

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉVALUATION D'IMPACT D'UNE INTERVENTION VISANT LA PROMOTION  
DE LA COMPÉTENCE SOCIALE CHEZ LES ENFANTS AGRESSIFS À LA  
MATERNELLE

THÈSE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

ANNICK MOISAN

AOÛT 2014

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je tiens à remercier François Poulin pour les conseils, l'encadrement et les encouragements tout au long de ce parcours. Merci aussi à France Capuano pour l'encadrement concernant la thèse et pour la formation clinique auprès des familles et des enfants. Mes remerciements ne sauraient oublier Jean Bégin pour sa disponibilité et les indispensables conseils en statistiques. Je tiens à souligner l'excellent travail des assistants de recherche : Ariane Leroux-Boudreault, Francis Goulet, Jade Beauregard, Samuel Giroux, Marie-Pier Langlois-Mayer, Johanne Malo, Jonathan Morier, Wayne Sookai et Corinne Vincent pour la préparation et la codification des bandes vidéo utilisées dans ce projet. Cette thèse a été réalisée grâce à l'obtention d'une bourse de recherche du Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC), à des bourses de la Fondation de l'UQAM et de la Faculté des sciences humaines de l'UQAM. Je les en remercie.

Un immense merci à mes amis qui ont ponctué ces dernières années de moments inoubliables : Nicolas, Michaël, David, Katherine, Luis, Stéphanie, Marc et Bérangère, vous êtes des amis précieux ! Ce parcours universitaire m'a aussi donné la chance de faire des rencontres extraordinaires : Marie-France, Annie, Karine, Véronique, Frédéric, Myra et Marie-Ève, j'ai partagé avec plaisir mon quotidien étudiant (et le reste !) avec vous.

J'en profite aussi pour remercier mes superviseurs de stage et particulièrement Johanne Doyon et Gaëlle Delisle de la commission scolaire des Affluents. Votre humanité, votre sens clinique et votre grande rigueur m'inspirent énormément !

Merci à ma famille et à ma belle-famille pour tout, dont leur patience quant à mon manque de disponibilité des dernières années. Finalement, merci de tout cœur à mon conjoint, Adrien, pour sa belle curiosité et pour le bonheur de partager cette vie à deux.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>LISTE DES FIGURES.....</b>	<b>vii</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX .....</b>	<b>viii</b>
<b>CHAPITRE 1.....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCTION GÉNÉRALE.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Les comportements agressifs en début d'âge scolaire .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2. Modèles de la compétence sociale .....</b>	<b>4</b>
1.2.1. Composante cognitive .....	8
1.2.2. Composante émotionnelle .....	9
1.2.3. Composante comportementale.....	10
<b>1.3. Les interventions axées sur la promotion de la compétence sociale.....</b>	<b>12</b>
1.3.1. Interventions ciblant les composantes cognitive et émotionnelle.....	12
1.3.2 Interventions visant la composante comportementale .....	13
1.3.3. Constats sur les interventions visant à promouvoir la compétence sociale	15
<b>1.4. Modérateurs pouvant influencer l'impact des interventions faites auprès d'enfants agressifs .....</b>	<b>19</b>
1.4.1. Sexe de l'enfant .....	20
1.4.2. Comportements agressifs de type réactif.....	21
1.4.3. Niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage .....	22
1.4.4. Concomitance d'hyperactivité .....	23
1.4.5. Concomitance de symptômes intériorisés.....	24
<b>1.5. Considérations méthodologiques .....</b>	<b>25</b>
<b>1.6. Programme Fluppy .....</b>	<b>28</b>
1.6.1. Volet universel visant la promotion de la compétence sociale (PCS) .....	29
1.6.2. Volet ciblé intervention dyadique (ID).....	30
<b>1.7 Objectifs de recherche.....</b>	<b>31</b>
<b>CHAPITRE II.....</b>	<b>33</b>
<b>IMPACT DE DEUX INTERVENTIONS VISANT À AMÉLIORER LA COMPÉTENCE SOCIALE CHEZ LES ENFANTS AGRESSIFS À LA MATERNELLE (ARTICLE SCIENTIFIQUE) .....</b>	<b>33</b>
<b>Résumé .....</b>	<b>35</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>36</b>



<b>Introduction .....</b>	<b>37</b>
<i>La compétence sociale des enfants agressifs .....</i>	<i>37</i>
<i>Intervenir sur la compétence sociale .....</i>	<i>39</i>
<b>La présente étude .....</b>	<b>40</b>
<b>Méthode.....</b>	<b>42</b>
<i>Participants .....</i>	<i>42</i>
<i>Procédure de dépistage .....</i>	<i>42</i>
<i>Description des interventions .....</i>	<i>43</i>
<i>Procédure d'évaluation .....</i>	<i>44</i>
<i>Mesures .....</i>	<i>45</i>
<b>Résultats .....</b>	<b>48</b>
<b>Discussion.....</b>	<b>51</b>
<b>Références .....</b>	<b>57</b>
<b>CHAPITRE III .....</b>	<b>67</b>
<b>ÉTUDE DES MODÉRATEURS POUVANT AFFECTER L'IMPACT D'UNE INTERVENTION VISANT LA PROMOTION DE LA COMPÉTENCE SOCIALE CHEZ LES ENFANTS AGRESSIFS À LA MATERNELLE (ARTICLE SCIENTIFIQUE) .....</b>	<b>67</b>
<i>Niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage     .....</i>	<i>71</i>
<i>Agressivité réactive.....</i>	<i>71</i>
<i>Hyperactivité .....</i>	<i>72</i>
<i>La présente étude.....</i>	<i>73</i>
<b>Objectifs et hypothèses.....</b>	<b>74</b>
<b>Méthode.....</b>	<b>75</b>
<i>Procédure, participants et devis de recherche .....</i>	<i>75</i>
<i>Procédure de dépistage .....</i>	<i>75</i>
<i>Procédure d'évaluation .....</i>	<i>76</i>
<i>Description des interventions .....</i>	<i>76</i>
<i>Indicateurs de compétence sociale .....</i>	<i>77</i>
<i>Mesure des modérateurs .....</i>	<i>79</i>
<i>Plan d'analyse .....</i>	<i>80</i>
<b>Résultats .....</b>	<b>81</b>

<i>Niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage</i>	81
<i>Agressivité réactive</i>	81
<i>Hyperactivité</i>	82
<i>Symptômes intériorisés</i>	82
<b>Discussion</b>	84
<i>Contributions et limites de l'étude</i>	89
<b>Références</b>	91
<b>CHAPITRE IV</b>	97
<b>DISCUSSION GÉNÉRALE</b>	97
<b>4.1 Intégration des résultats</b>	100
4.1.1 Habiletés socio-cognitives	100
4.1.2 Habiletés sociales mesurées par questionnaire	102
4.1.3 Observation directe des habiletés sociales	105
4.1.4 Effet de l'ajout du volet ID au volet PCS	107
4.1.5 Considérations méthodologiques	107
<b>4.2 Contributions de la thèse</b>	112
<b>4.3 Limites</b>	114
<b>4.4 Études futures</b>	116
<b>4.5 Implications pratiques</b>	117
<b>4.6 Conclusion</b>	118
<b>APPENDICE A</b>	120
<b>FORMULAIRE DE CONSENTEMENT</b>	120
<b>APPENDICE B</b>	125
<b>CERTIFICAT DE CONFORMITÉ DÉONTOLOGIQUE</b>	125
<b>APPENDICE C</b>	127
<b>QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE ENSEIGNANT</b>	127
<b>APPENDICE D</b>	131
<b>QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE PARENT</b>	131
<b>APPENDICE E</b>	135
<b>HABILETÉS VISÉES PAR LE PROGRAMME FLUPPY</b>	135
<b>APPENDICE F</b>	137
<b>ACTIVITÉS DU VOLET INTERVENTION DYADIQUE (ID)</b>	137

APPENDICE G .....	139
ÉTAPES DE LA TÂCHE DE BRICOLAGE .....	139
APPENDICE H .....	147
MANUEL DE CODIFICATION .....	147
APPENDICE I .....	159
ADAPTATION DU SOCIAL SKILLS RATING SYSTEM (PARENT) .....	159
APPENDICE J.....	162
ADAPTATION DU SOCIAL SKILLS RATING SYSTEM (ENSEIGNANT) .....	162
APPENDICE K .....	165
ENTREVUE DE RÉOLUTION DE PROBLÈMES SOCIAUX.....	165
APPENDICE L .....	173
QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT VERSION PARENT	173
APPENDICE M.....	180
QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT VERSION ENSEIGNANT .....	180
RÉFÉRENCES .....	189

## LISTE DES FIGURES

### Figure

2.1	Nombre d'attributions justes en situation non ambiguë selon la condition expérimentale .....	64
2.2	Score des garçons à l'habileté « proposer une idée » selon la condition expérimentale...	65
2.3	Score des filles à l'habileté « proposer une idée » selon la condition expérimentale.....	66
3.1	Moyennes des scores de différence au SSRS enseignant selon la condition contrôle ou expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour l'agressivité réactive.....	93
3.2	Moyennes des scores de différence pour l'habileté « proposer une idée » selon la condition expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour les comportements hyperactifs.....	94
3.3	Moyennes des scores de différence pour le nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë selon la condition expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour les symptômes intériorisés.....	95
3.4	Moyennes des scores de différence pour le nombre d'attributions justes en situation non ambiguë selon la condition expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour les symptômes intériorisés.....	96

## LISTE DES TABLEAUX

### Tableau

2.1. Accord interjuge (corrélations intraclases) et corrélations entre les habiletés sociales observées.....	61
2.2 Moyennes et écarts-types des variables dépendantes selon la condition expérimentale pour les habiletés socio-cognitives.....	62
2.3 Moyennes et écarts-types des variables dépendantes selon la condition expérimentale pour les habiletés comportementales.....	63



## RÉSUMÉ

Les comportements agressifs chroniques depuis le jeune âge constituent un facteur de risque pour des problèmes d'adaptation ultérieurs. Des recherches sur les cascades développementales font en outre ressortir l'effet domino des difficultés d'adaptation qui entraînent de plus grandes conséquences dans le temps, ce qui appuie l'importance des interventions précoces. Les chercheurs posent l'hypothèse que les enfants agressifs présentent des lacunes au plan de leur compétence sociale. Suite à la revue des modèles théoriques de la compétence sociale, trois composantes sont retenues : les habiletés socio-cognitives (résolution de problèmes sociaux), les habiletés émotionnelles (identification et gestion des émotions) et les habiletés sociales (comportementales). Plusieurs programmes de prévention ont été mis sur pied depuis les trente dernières années afin de promouvoir la compétence sociale chez les enfants agressifs en ciblant ces trois composantes. Ce type d'intervention obtient généralement des tailles d'effets modestes, possiblement à cause de la faible généralisation des habiletés acquises de façon décontextualisée (ex. dans un groupe d'intervention). Un effort doit être fait afin d'impliquer les contextes de vie naturels de l'enfant et d'identifier quelles interventions sont efficaces, par exemple en mesurant l'impact de l'ajout d'une intervention supplémentaire.

Le premier objectif de cette thèse consiste à examiner l'impact de deux interventions auprès des enfants agressifs à la maternelle. Ces deux interventions font partie du programme Fluppy qui est déjà implanté dans plusieurs écoles au Québec depuis 1990 et qui fait l'objet d'une vaste étude évaluative. La première intervention est de nature universelle et vise la promotion de la compétence sociale (PCS). Quinze ateliers sont animés en classe auprès de tous les élèves par une intervenante. La deuxième intervention, l'intervention dyadique (ID), est un ajout à la composante PCS et vise la généralisation des acquis du volet PCS, en plus de favoriser la formation de liens avec des pairs compétents socialement. L'enfant ciblé est jumelé avec un pair pendant dix séances afin de réaliser des activités sous la supervision d'une intervenante, ce qui lui permet de mettre en pratique les habiletés acquises dans le volet PCS.

Le second objectif consiste en l'étude de l'effet modérateur de cinq variables propres à l'enfant (sexe, niveau initial d'agressivité et de comportements perturbateurs à la mesure de dépistage, agressivité réactive, hyperactivité et symptômes intériorisés) sur ces interventions afin d'identifier les facteurs influençant la direction ou l'intensité des effets de l'intervention sur les indicateurs d'adaptation.

Un échantillon de 182 élèves jugés agressifs (69% de garçons) recruté dans 41 écoles de la Commission scolaire de Laval de 2002 à 2004 a été réparti aléatoirement dans trois conditions : 1) intervention PCS, 2) interventions PCS + ID, 3) et groupe contrôle. Les interventions ont été implantées de novembre à avril. Les effets des interventions sur les habiletés sociales et les habiletés socio-cognitives ont été mesurés au moyen d'un questionnaire rempli par les parents et les enseignants, d'observation directe des comportements et d'une entrevue

individuelle avec les enfants. Les mesures ont été prises avant les interventions (octobre) et après les interventions (mai).

Les résultats indiquent qu'une intervention visant la promotion de la compétence sociale chez les enfants agressifs à la maternelle a des effets sur les composantes socio-cognitive et comportementale de la compétence sociale. Une diminution des erreurs d'attribution d'intention dans les situations non ambiguës est constatée dans les deux conditions expérimentales. Les enfants des conditions expérimentales obtiennent aussi un gain dans l'habileté « coopérer ». Le volet ID semble de plus avoir un effet ajouté comparativement au volet PCS pris seul pour les filles puisqu'on observe chez elles un gain de l'habileté « proposer une idée ». L'examen des modérateurs révèle que l'intervention semble assez bien adaptée aux enfants hyperactifs, puisque certains d'entre eux sont en mesure de faire des gains au plan de l'habileté « proposer une idée ». Le résultat le plus intéressant ressortant de l'étude des modérateurs est l'impact de l'agressivité réactive. Les enfants bénéficiant d'une intervention maintiennent leurs habiletés sociales telles que mesurées par l'enseignant, alors que ceux ne recevant aucune intervention montrent une baisse d'habiletés sociales selon ce répondant. Ceci pourrait témoigner d'un certain effet « protecteur » de l'intervention pour les enfants agressifs à la maternelle.

En conclusion, les deux modalités d'intervention mises en place amènent des changements dans la compétence sociale des enfants agressifs à la maternelle dans les composantes socio-cognitive et comportementale. L'amplitude des tailles d'effet demeure modeste, mais comparable aux autres interventions de même type. Finalement, les résultats permettent de faire ressortir des impacts des interventions telles qu'elles sont dispensées dans le milieu, ce qui vient en quelque sorte attester de la validité écologique des observations.

Mots-clés : compétence sociale, agressivité, prévention, préscolaire, modérateur



CHAPITRE 1  
INTRODUCTION GÉNÉRALE

## INTRODUCTION GÉNÉRALE

Les jeunes enfants présentant des comportements agressifs sont susceptibles de rencontrer de nombreuses difficultés. Bien qu'elle puisse être dirigée vers les adultes, l'agression est souvent observée lorsque l'enfant interagit avec ses pairs, par exemple à la garderie ou lors de l'entrée à l'école maternelle. Les études longitudinales nous ont appris que les enfants agressifs risquent de rencontrer des problèmes d'adaptation ultérieurs comme la délinquance, la violence et le décrochage scolaire (Campbell, Spieker, Burchinal, Poe & National Institute of Child Health and Human Development, 2006; Ladd, 2006; Nagin & Tremblay, 1999; Patterson, DeBaryshe & Ramsey, 1989). De plus, en début de scolarisation, leurs comportements agressifs peuvent susciter du rejet par les pairs, rejet qui pourrait en retour contribuer au maintien de ces comportements agressifs (Dodge, et al., 2003). Afin de prévenir ces difficultés, une des stratégies d'intervention souvent préconisée auprès de ces enfants est la promotion de la compétence sociale. Cette thèse vise l'étude de l'effet de deux interventions faisant la promotion de la compétence sociale chez les enfants de maternelle agressifs ainsi que l'identification de variables pouvant modérer les effets des interventions. Dans ce chapitre d'introduction, les aspects théoriques relatifs au développement des comportements d'agression en début d'âge scolaire et à la compétence sociale seront d'abord présentés. Par la suite, les études ayant porté sur l'évaluation d'interventions visant à promouvoir la compétence sociale auprès des jeunes enfants agressifs seront brièvement recensées. Une brève discussion des enjeux méthodologiques sera présentée afin d'illustrer l'importance d'utiliser l'observation directe pour évaluer l'impact de ce type d'intervention. Cette recherche doctorale sera ensuite située dans le cadre d'une plus vaste recherche portant sur l'évaluation du programme de prévention Fluppy qui sera brièvement décrit. Ce chapitre d'introduction se terminera par la formulation des objectifs de recherche ainsi que des hypothèses qui y sont associées.

### 1.1 Les comportements agressifs en début d'âge scolaire

Les comportements agressifs chez les enfants sont largement étudiés. On peut en retrouver différentes manifestations : agression physique, agression verbale ou agression indirecte (ex. atteindre à la réputation d'un enfant) (Tremblay, 2008). L'agression physique est la forme que l'on observe le plus fréquemment chez les jeunes enfants (Offord & Lipman, 1996). Selon Tremblay, elle consiste à utiliser la force pour agir sur quelqu'un ou le faire agir contre sa volonté. Bien qu'elle tende à diminuer avec l'âge pour la majorité des enfants (Tremblay, 2008; Tremblay, et al., 1996), pour un faible pourcentage d'entre eux l'agression physique ne diminue pas. Le terme « early starters » est utilisé pour désigner ces enfants qui s'engagent sur une trajectoire plutôt stable de comportements agressifs (Nagin & Tremblay, 1999; Patterson, et al., 1989; Patterson, Forgatch, Yoerger, & Stoolmiller, 1998; Rubin, Bream, & Rose-Krasnor, 1991). Les comportements agressifs chroniques depuis le jeune âge, surtout chez les garçons, constituent un facteur de risque pour des problèmes d'adaptation ultérieurs dont les comportements perturbateurs, les problèmes relationnels avec les pairs, la délinquance et la violence (Broidy, et al., 2003; Campbell, et al., 2006; Ladd, 2006; Nagin & Tremblay, 1999; Patterson, et al., 1998).

Les travaux du Groupe de recherche sur l'inadaptation sociale chez l'enfant (GRIP) effectuées au Québec entre 1985 et 1992 soulèvent que le pourcentage d'enfants de maternelle agressifs, turbulents ou indisciplinés variait entre 3,4 et 9,7% chez les garçons et entre 0 et 5,4% chez les filles selon leurs enseignants. Ce taux chutait entre 1,3 et 6,9% chez les garçons et entre 0 et 1,3% chez les filles selon leur mère (Vitaro, Dobkin, Gagnon, & LeBlanc, 1994). Selon le Conseil supérieur de l'éducation (2001), le nombre d'élèves de la maternelle et du primaire en difficulté de comportement aurait triplé au Québec entre 1984 et 2000, passant de 0,78 à 2,5% et la tendance serait encore à la hausse. Une étude effectuée en 2004 par Janosz, Bowen, Chouinard, Desbiens et Bélanger (citée dans Bélanger, Gosselin, Bowen, Desbiens & Janosz, 2006) rapporte que entre 5,2 et 28,5% des enfants du primaire rapportent avoir été victime de violence par les pairs (le pourcentage varie selon la forme de violence et le sexe, les garçons étant systématiquement plus exposés à la violence que les filles). Comme l'agression implique des conséquences tant pour l'enfant agressif que pour ses victimes, ses parents et son professeur et

qu'elle semble de plus en plus fréquente, elle doit donc recevoir toute l'attention nécessaire afin de minimiser les impacts négatifs chez tous les protagonistes concernés.

Parmi les facteurs qui pourraient contribuer à l'émergence de l'agression chez les enfants, plusieurs auteurs ont souligné l'importance des déficits de compétence sociale (Lochman & Dodge, 1994; Lochman, Dunn, & Wagner, 1997; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). L'agression en début de scolarité peut d'ailleurs entraîner du rejet par les pairs (Coie, Dodge, & Kupersmidt, 1990; Conduct Problems Prevention Research Group, 2004). Le fait de vivre du rejet entraînerait en retour une augmentation de l'agression chez ces enfants (Dodge, et al., 2003). En plus de potentiellement augmenter l'agression, le rejet par les pairs constitue un facteur de risque qui vient s'ajouter à la problématique des enfants agressifs (Ladd, 2006). Puisque l'agression et le rejet par les pairs peuvent mener à des conséquences négatives, promouvoir la compétence sociale chez les enfants agressifs dès la maternelle pourrait leur permettre de moins accumuler de difficultés sur le plan social (Lansford, Malone, Dodge, Pettit, & Bates, 2010; Mize & Ladd, 1990).

## 1.2. Modèles de la compétence sociale

La compétence fait référence à une adaptation efficace de l'individu à son environnement lui permettant de réussir à accomplir les tâches inhérentes à un certain stade de développement (Masten & Coatsworth, 1998). Les termes « compétence sociale » et « habileté sociale » sont souvent utilisés comme des synonymes. Cependant, McFall (1982) souligne certaines distinctions entre les deux. Une habileté sociale serait un comportement spécifique permettant d'accomplir une situation sociale, alors que la compétence sociale serait plutôt conceptualisée comme un terme plus général correspondant à l'évaluation de la performance à cette même situation sociale. Selon Rose-Krasnor (1997), la compétence sociale peut être conceptualisée selon 1) l'approche des habiletés sociales spécifiques, 2) l'acceptation dans le groupe de pairs, 3) la qualité des relations sociales que l'enfant entretient, et 4) l'accomplissement des buts et des tâches dans les différents contextes sociaux. Ces différentes conceptualisations ne se situent pas toutes au même

niveau d'analyse. Par exemple, l'acceptation dans le groupe de pairs et la qualité des relations sociales sont corrélées à la compétence sociale, mais sont des indicateurs plus distants que l'étude des habiletés sociales spécifiques.

Dans une récente revue des écrits, Dirks et ses collègues (2007) classifient les conceptualisations de la compétence sociale selon : 1) les modèles compétence-trait (la compétence comme caractéristique individuelle : un individu est plus ou moins compétent socialement), 2) les modèles des habiletés sociales (la compétence se situe dans l'action), et 3) les modèles moléculaires (la compétence se situe dans l'interaction entre la situation et le comportement et est jugée différemment selon la personne qui évalue; un comportement peut être jugé compétent dans une situation et jugé incompétent dans une autre). Ces derniers modèles incluent à la fois le comportement, la situation et le juge, ce qui permet de mieux représenter la complexité de la compétence sociale.

Trois modèles hiérarchiques récents de la compétence sociale seront détaillés. Le premier, celui de Rose-Krasnor (1997), adopte l'image de la pyramide. Au sommet de la pyramide, on retrouve l'étage théorique de la compétence sociale qui est définie comme l'efficacité globale lors des interactions sociales dans différents contextes typiques (et non des contextes idéaux). L'étage du milieu regroupe les indices de la compétence sociale divisés en deux sections : ceux liés à soi et ceux liés aux autres. Les indices liés à soi représentent les besoins de l'individu (ex. buts personnels). Les indices liés aux autres décrivent surtout la qualité des relations (ex. entretenir des relations positives avec les pairs et les adultes). Un équilibre tend à être atteint entre ces deux indices. Tant les indices liés à soi que les indices liés aux autres dépendent du contexte (ex. certaines actions peuvent être appropriées avec certaines personnes, alors qu'elles pourraient en offenser d'autres). La base de la pyramide représente la base des interactions sociales, soit les habiletés de l'individu : sociales, émotionnelles et cognitives. On retrouve aussi la motivation à cet étage. Cet étage comporte les habiletés spécifiques comme la prise de perspective, la communication, l'empathie, la régulation des affects et la résolution de problèmes sociaux. L'intérêt principal de ce modèle est son implication pour l'évaluation et l'intervention. Au niveau des indices, il est possible de mesurer différents corrélats de la compétence sociale (ex. statut sociométrique, formation d'amitiés, sentiment d'auto-efficacité). Ces éléments sont liés à la

compétence sociale et peuvent être des indicateurs intéressants lorsqu'on l'évalue. L'étage des habiletés serait celle visée par les interventions. Rose-Krasnor suggère que lorsqu'on remarque un problème au niveau supérieur (les indices), on évalue quelles habiletés spécifiques il est nécessaire de travailler pour atteindre le but souhaité. L'évaluation des programmes visant la promotion de la compétence sociale aurait donc lieu à la fois au niveau des habiletés (l'enfant a-t-il acquis les habiletés spécifiques enseignées?) et au niveau des indices (est-ce qu'il parvient à accomplir les buts visés par l'intervention, par exemple se faire des amis ?)

Dans le deuxième modèle, DuBois, Felner, Lockerd, Parra et Lopez (2003) positionnent le bien-être psychologique et la compétence sociale comme étant les deux bases principales de la santé mentale. Ces auteurs divisent ensuite la compétence sociale en quatre composantes: cognitive, comportementale, émotionnelle et motivationnelle. La composante cognitive est constituée des connaissances, des habiletés de traitement de l'information et des habiletés de prise de décision. On retrouve dans la composante comportementale l'affirmation de soi, la résolution de problèmes, les habiletés de conversation et les comportements d'aide. La composante émotionnelle est représentée notamment par la régulation des affects et les habiletés relationnelles. Enfin, la morale, la perception de contrôle, l'estime de soi et les buts seraient situés dans la composante motivationnelle. Le modèle de Dubois et de ses collègues ressemble beaucoup aux habiletés situées à la base de la pyramide du modèle de Rose-Krasnor (1997) et offre l'avantage de préciser la nature des différentes dimensions de la compétence sociale.

Finalement, Cavell, Meehan et Fiala (2003) proposent eux aussi un modèle hiérarchique de la compétence sociale en trois sections. À la base, on retrouve les habiletés sociales spécifiques où les auteurs font particulièrement référence au modèle de traitement de l'information sociale de Crick et Dodge (1994) qui sera présenté plus loin. La deuxième section correspond à la performance sociale déterminée par la qualité générale des comportements de l'enfant dans une variété de situations sociales. Finalement, on retrouve l'adaptation sociale, soit l'atteinte des buts développementaux attendus dans la société (ex. bien réussir à l'école, suivre les règles sociales et morales, etc.). Ce modèle est plus global dans sa description de la compétence sociale et moins précis dans la description des habiletés sociales spécifiques. Les auteurs



soulèvent eux aussi la nécessité de mesurer la compétence sociale dans une multitude de contextes afin de pouvoir se faire une idée réaliste de la compétence de l'individu et situent cette compétence dans un contexte écologique plus large (adaptation sociale).

Suite à cette recension de différents modèles de la compétence sociale, trois composantes nous paraissent particulièrement importantes à considérer dans l'étude de la compétence sociale des enfants agressifs: la composante cognitive, la composante émotionnelle et la composante comportementale. Ces éléments se retrouvent dans l'étage des habiletés du modèle de Rose-Krasnor (1997) ainsi que dans le modèle de Dubois et ses collègues (2003) et sont représentatifs d'un modèle de type habiletés sociales selon la classification de Dirks et ses collègues (2007). Les habiletés individuelles spécifiques sont sélectionnées puisqu'elles sont explicitement enseignées dans le cadre des interventions visant la promotion de la compétence sociale. Toujours selon Dirks et ses collègues, comme les enfants d'âge préscolaire sont encore en apprentissage des comportements sociaux, les dimensions de la situation et du juge sont moins pertinentes. La composante motivationnelle du modèle de Dubois et ses collègues n'a pas été retenue non plus, car le développement cognitif des enfants d'âge préscolaire en limite la portée. Chaque composante (cognitive, émotionnelle et comportementale) sera expliquée plus en détails dans la prochaine section.

Une précision doit être faite à ce stade-ci : compétence sociale et agression ne sont pas nécessairement des antonymes. Ces deux construits ont leur propre continuum. Bien que souvent considérée comme un comportement négatif par nature, l'agression peut être adaptée dans certaines situations (Hawley, 2007). Ainsi, certains enfants peuvent être capable de manifester à la fois des comportements prosociaux et des comportements agressifs. À l'âge préscolaire, la corrélation entre ces deux types de comportements est assez forte (Hawley, 2002). Les enfants ayant à la fois recours à des comportements agressifs et à des comportements prosociaux sont appelés « bistratégiques » et seraient parmi les plus populaires auprès de leurs pairs (Hawley, 2003). Les enfants agressifs ne constituent donc pas un groupe homogène et il est possible d'identifier différents profils d'enfants agressifs. Ceux habituellement visés par les interventions manifestent peu de comportements prosociaux (Hawley, 2007).



### 1.2.1. Composante cognitive

La composante cognitive concerne surtout le traitement de l'information sociale et la résolution de problèmes sociaux. Selon les modèles cognitifs, le comportement social résulterait d'un traitement de l'information sociale nécessitant plusieurs étapes. Le modèle de Crick et Dodge (1994) soutient que, face à une situation sociale, les enfants doivent d'abord encoder les indices internes et externes des événements sociaux, puis ils doivent les interpréter, sélectionner un but (ou un résultat désiré), se représenter la situation en comparant avec des expériences vécues antérieurement, sélectionner des réponses possibles pour enfin en mettre une en œuvre.

Les études portant sur ce modèle de traitement de l'information soulèvent que les enfants agressifs possèdent des schèmes cognitifs caractérisés par des biais attributionnels hostiles dans les situations sociales ambiguës (Dodge & Coie, 1987; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). En effet, les enfants agressifs attribuent significativement plus d'intentions hostiles à un pair après un comportement accidentel (ambigu) tel que renverser quelque chose sur eux (Dodge, 1980; Lochman & Dodge, 1994). Ainsi, l'évaluation cognitive de la situation sociale faite par l'enfant influence ses réactions.

Par ailleurs, lorsqu'ils sont placés dans une situation de résolution de problèmes (situations hypothétiques potentiellement conflictuelles), les enfants agressifs proposent moins de solutions au total que les enfants non agressifs (Webster-Stratton & Lindsay, 1999). De plus, ils formulent moins de solutions prosociales dans certaines situations (Rubin, Moller, & Emptage, 1987). Les enfants très agressifs (mais pas ceux modérément agressifs) généreraient aussi moins de solutions de recherche d'aide ou de compromis (Lochman & Dodge, 1994). En somme, les enfants agressifs se distinguent des autres enfants par des biais attributionnels hostiles en situation ambiguë et par un répertoire de solutions plus limité en termes de nombre ou de qualité pour la résolution de problèmes sociaux.

### 1.2.2.Composante émotionnelle

La compétence émotionnelle et la compétence sociale sont intimement liées. La compétence émotionnelle peut se définir comme la démonstration d'auto-efficacité dans les situations amenant des émotions (Saarni, 1999). Afin de parvenir à entrer efficacement en relation avec les autres, les enfants doivent avoir une certaine compétence émotionnelle. Par exemple, les enfants d'âge préscolaire qui sont colériques et dont les réponses émotionnelles sont négatives sont évalués comme étant moins compétents socialement (Denham, et al., 2001). Certains aspects de la compétence émotionnelle sont particulièrement liés à la compétence sociale chez les enfants d'âge préscolaire dont l'expressivité émotionnelle, de même que la reconnaissance et la régulation des émotions (Denham, et al., 2003). Les enfants agressifs tendraient à présenter des lacunes sur le plan du contrôle de leurs émotions (Lochman, et al., 1997) et de la reconnaissance des émotions (Denham, et al., 2002). Lorsque submergés par leurs émotions, leur comportement deviendrait désorganisé (Denham, et al., 2001). Ils se comporteraient alors de façon hyperactive, réagiraient trop intensément, seraient impulsifs ou perturbateurs (Bierman, Smoot, & Aumiller, 1993). Une étude longitudinale a d'ailleurs fait ressortir que les enfants qui expriment leurs émotions positives et négatives avec le plus d'intensité sont aussi ceux dont la compétence sociale a été évaluée le plus faiblement (Sallquist, et al., 2009). Ces déficits émotionnels interfèrent avec la possibilité de vivre des relations positives avec les autres enfants (Denham, et al., 2003).

Les émotions sont également susceptibles d'influencer le traitement de l'information sociale. Lochman et ses collègues (1997; 2000), ainsi que Lemerise et Arsenio (2000), revisitent le modèle de Crick et Dodge (1994) pour expliquer le rôle des émotions dans le traitement cognitif des situations sociales. Les enfants agressifs possèdent des schémas agressifs qui orientent leur traitement automatique de l'information sociale et ressentent souvent une humeur colérique déjà présente avant la situation conflictuelle, ce qui influence aussi le traitement de l'information (Lochman, et al., 1997). La colère peut avoir un impact sur le traitement de l'information sociale lors de l'encodage des informations et de l'interprétation de la situation (attention excessive et rappel plus important des indices hostiles). Les émotions peuvent aussi faire varier le type de but choisi (par exemple affiliation ou instrumental). Finalement, les

stratégies (réponses) choisies dépendent de l'émotion ressentie. Si l'enfant est calme ou en colère, le choix de comportement à mettre en place sera différent. Si l'enfant est submergé par l'émotion, il devient de plus difficile pour lui de chercher plusieurs réponses et de les évaluer selon tous les points de vue avant de choisir la plus appropriée (Lemerise & Arsenio, 2000). En somme, les enfants agressifs sont susceptibles de vivre soit des déficits d'habiletés émotionnelles ou de voir leur traitement de l'information sociale influencé par leurs émotions, deux cas de figure problématiques pour l'établissement de relations sociales positives.

### 1.2.3. Composante comportementale

Sur le plan comportemental, les enfants agressifs, particulièrement ceux qui sont rejetés par leurs pairs, seraient caractérisés par un manque d'habiletés sociales et de rares manifestation de comportements prosociaux (Tremblay, 1991; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). Les habiletés sociales sont des comportements ou des ensembles de comportements qui permettent de réussir les tâches sociales (ex. commencer une conversation) et d'atteindre un fonctionnement social satisfaisant (Gresham, Sugai, & Horner, 2001). Caldarella et Merrell (1997) proposent cinq principaux types d'habiletés sociales sur la base d'une recension des écrits : les habiletés favorisant les relations avec les pairs, les habiletés de contrôle de soi, les habiletés scolaires, l'obéissance et l'affirmation de soi. Bowen et ses collègues mettent de l'avant une taxonomie hiérarchique des habiletés sociales par ordre croissant de complexité (Bowen, Desbiens, Gendron, & Bélanger, 2006). Les habiletés des deux premiers niveaux du modèle constituent les bases nécessaires pour acquérir les niveaux trois, quatre et cinq, bien que plusieurs habiletés de différents niveaux puissent se développer de façon parallèle. Au niveau un, on retrouve les habiletés liées à la communication (ex. écouter et poser des questions, s'exprimer en respectant les autres). Au deuxième niveau figurent les habiletés liées à la gestion des émotions (ex. en mesure de se calmer). Le troisième niveau est constitué de l'engagement dans les tâches de collaboration et de coopération. Le quatrième niveau consiste en la capacité de trouver des solutions de rechange à la violence dans les situations conflictuelles. Enfin, le cinquième niveau représente l'affirmation de soi et la gestion de la pression de la part des pairs. Ces

conceptualisations visent à essayer de mettre de l'ordre parmi la multitude d'habiletés sociales existantes. Il n'est pas possible d'effectuer une revue exhaustive vu la variété des situations pouvant se présenter, mais ces modèles organisateurs peuvent aider à les classer et à planifier l'intervention, particulièrement si on se base sur un modèle hiérarchique comme celui de Bowen et ses collègues où certaines habiletés peuvent servir de base pour en acquérir d'autres.

Les critères d'évaluation de la compétence sociale adoptés par les chercheurs évoluent selon l'âge des enfants (Waters & Sroufe, 1983). Lors de l'entrée à la maternelle, les enfants doivent apprendre à interagir avec leur groupe de pairs et à former des relations d'amitié (Gouley, Brotman, Huang, & Shrout, 2008; Ladd, 2005). La compétence sociale lors cette étape de la vie correspond surtout aux habiletés permettant de relever ces défis. Parmi les habiletés sociales requises, les chercheurs identifient principalement les habiletés de conversation, de partage, de coopération, d'initiation de contact, d'offre d'aide et celle de poser des questions aux autres (Black & Hazen, 1990; Gouley, et al., 2008; Green & Rechis, 2006; Hay, Payne, & Chadwick, 2004; Ladd, 2005; Mize & Ladd, 1990; Pellegrini & Blatchford, 2000).

Comme nous l'avons vu précédemment, les enfants agressifs vont présenter des déficits sur plusieurs aspects de la compétence sociale. Chaque enfant est susceptible d'être caractérisé par un ou plusieurs de ces déficits. Par exemple, les enfants agressifs peuvent présenter des biais lors de l'attribution de l'intention en situation ambiguë ou des difficultés lors de la résolution de problèmes sociaux (composante cognitive). Il est aussi possible de remarquer des lacunes sur l'expression, la reconnaissance ou le contrôle des émotions ou voir leur traitement de l'information sociale perturbé par leurs émotions (composante émotionnelle). Finalement, les enfants agressifs peuvent avoir un répertoire d'habiletés sociales limité, des manifestations de leurs habiletés sociales peu fréquentes ou un manque de fluidité dans la présentation de ces habiletés (composante comportementale) (Gresham, 1998). Tous ces déficits peuvent être ciblés par les interventions afin d'augmenter compétence sociale générale des enfants agressifs. Ces éléments doivent également être pris en compte lors de l'évaluation d'impact de ces interventions.

### 1.3. Les interventions axées sur la promotion de la compétence sociale

Les recherches menées sur les différentes composantes de la compétence sociale des enfants agressifs ont conduit à la conception de plusieurs stratégies d'intervention afin de prévenir la chronicité de l'agression et les conséquences néfastes qui en résultent. Ces interventions visent, séparément ou en combinaison, la stimulation de la résolution de problèmes (composante cognitive), la gestion des émotions et de la colère (composante émotionnelle) et l'entraînement aux habiletés sociales (composante comportementale). Comme les interventions intègrent bien souvent des volets touchant la gestion des émotions et les processus cognitifs, (parfois en mettant l'accent plus sur un volet que sur l'autre), elles seront présentées ensemble. Une discussion plus globale de l'efficacité des interventions visant à augmenter la compétence sociale sera proposée à la suite des brèves présentations des types d'intervention.

#### 1.3.1. Interventions ciblant les composantes cognitive et émotionnelle

L'entraînement à la résolution de problèmes sociaux est souvent mis en place auprès des enfants agressifs. Il consiste généralement pour les intervenants à travailler sur les pensées de l'enfant impliquées dans le processus de résolution de problèmes et à lui apprendre à sélectionner des solutions prosociales (Kazdin & Weisz, 1998). Certaines interventions ciblant la composante cognitive de la compétence sociale ont commencé à intégrer des éléments liés aux émotions à la suite de nouvelles recherches soulignant les déficits de contrôle des émotions souvent présents chez les enfants agressifs (Lochman, et al., 2000). Des techniques de modelage, de renforcement lors de situations réelles et des jeux de rôle peuvent être employées. À titre illustratif, l'intervention *Interpersonal Cognitive Problem Solving (ICPS)* (Shure & Spivack, 1982; Spivack & Shure, 1989) vise la réduction des comportements impulsifs et inhibés chez les enfants de niveau préscolaire et primaire. Cette intervention fait la promotion des habiletés de résolution de problèmes telles que penser à des solutions alternatives ou aux conséquences potentielles de ses gestes. Elle s'intéresse en plus à l'identification et la reconnaissance des émotions chez l'enfant et chez les autres.



Shure et Spivack (1982) ont mis en place cette intervention à la garderie et à la maternelle auprès d'enfants provenant d'une minorité ethnique et d'un milieu socio-économique défavorisé. Des marionnettes, des images, des jeux, des discussions et des jeux de rôles simples ont été employés pour l'intervention. Dans un premier temps, durant huit semaines, les enfants ont suivi des leçons de 20 minutes chaque jour sur les habiletés de reconnaissance des émotions et les habiletés pré-requises pour la résolution de problèmes (comprendre que les états émotionnels peuvent changer dans le temps et avoir différentes causes, apprendre à communiquer et à être sensible aux autres, etc.). Un entraînement de 12 semaines sur la résolution de problèmes offert par le professeur a ensuite été mis en place dans des groupes de 6 à 9 enfants. Une entrevue mesurant l'habileté à générer des solutions différentes et pertinentes à deux situations fictives, obtenir un jouet d'un autre enfant et réagir à la colère de sa mère après avoir brisé un objet, a été menée. L'habileté à identifier les conséquences de ses gestes a été mesurée pour sa part grâce à un jeu de personnages et d'images illustrant deux situations : agripper le jouet d'un enfant ou prendre un objet d'un adulte sans demander la permission. Finalement, la fréquence des comportements interpersonnels (impatience, fortes réactions émotionnelles en interaction et domination-agressivité) a été rapportée par les enseignants. Chez les enfants de niveau préscolaire, l'intervention a mené à des comportements plus adaptés (moins impulsifs ou moins inhibés) qui persistaient pendant au moins 12 mois et à une amélioration temporaire des deux habiletés de résolution de problème (générer plusieurs solutions différentes pour un problème et penser aux conséquences de ses gestes) (Shure & Spivack, 1982).

En résumé, les interventions axées sur les composantes cognitive et émotionnelle sont basées sur le modèle du traitement de l'information sociale. Elles tentent surtout d'intervenir sur les différentes étapes du processus et sur la gestion des émotions.

### 1.3.2 Interventions visant la composante comportementale

Après avoir posé l'hypothèse que les enfants agressifs présentaient un déficit sur le plan des habiletés sociales (Webster-Stratton & Lindsay, 1999), plusieurs chercheurs ont mis au point

des programmes visant la promotion de ces habiletés. Ces programmes utilisent des techniques comme le modelage et les jeux de rôle pour enseigner différentes habiletés aux enfants (Quinn, Kavale, Mathur, Rutherford, & Forness, 1999). Une grande variété d'interventions peut être regroupée sous l'étiquette « entraînement aux habiletés sociales », qui est le terme le plus largement répandu. L'entraînement aux habiletés sociales n'est pas basé sur le modèle cognitif du traitement de l'information sociale. Son but est plutôt d'enseigner différentes habiletés afin que les enfants les intègrent à leur répertoire comportemental, ce qui améliore du même coup une composante de leur compétence sociale. Une définition des habiletés sociales en tant qu'unités comportementales mesurables est d'ailleurs la position proposée par une méta-analyse qui s'est confrontée à cette problématique (Caldarella & Merrell, 1997).

À titre d'exemple d'entraînement aux habiletés sociales, on retrouve l'intervention mise sur pied par Mize et Ladd (1990) à la maternelle. Les enfants de 4 à 5 ans ( $N = 123$ ) ayant un faible statut sociométrique et soit une présentation d'habiletés sociales sous la moyenne ou une utilisation au-dessus de la moyenne de comportements aversifs envers leurs pairs ont été sélectionnés. Ils ont ensuite été répartis aléatoirement entre une condition contrôle et une condition d'intervention. Les intervenants ont utilisé de petites marionnettes pour enseigner aux enfants de niveau préscolaire les habiletés sociales visées : le leadership, poser des questions aux autres, soutenir les autres en faisant des compliments, en aidant ou en montrant de l'affection aux autres et commenter les activités faites par les autres. Ils ont aussi employé des techniques de modelage, de renforcement et de la rétroaction. Huit séances se sont déroulées à raison d'environ une par semaine pendant 30 minutes. Les enfants étaient placés en groupe de deux sous la supervision d'une intervenante. Deux autres enfants ne se qualifiant pas pour les interventions sont venus jouer avec la dyade pendant cinq minutes lors des rencontres afin de favoriser la généralisation des acquis. L'évaluation de l'intervention a été effectuée par observation directe de ces quatre habiletés sociales, par entrevue sociométrique et par entrevue avec l'enfant pendant laquelle on lui présentait différentes vignettes desquelles ont été tirés un score d'affirmation sociale et un score d'attitude amicale. En comparaison à la condition contrôle, les enfants qui ont pris part à cette intervention ont doublé leur manifestation d'habiletés sociales (surtout *leadership* et commenter les activités) avec leurs pairs. Leur statut sociométrique et leurs scores d'affirmation sociale et d'attitude amicale n'ont toutefois pas connu de changement significatif.



En conclusion, l'entraînement aux habiletés sociales est une intervention visant à enseigner de nouvelles réponses comportementales aux enfants agressifs qui connaîtraient un déficit sur le plan des habiletés sociales. Ce type d'intervention tente de pallier ce déficit par l'enseignement et le modelage. Une discussion portant sur l'efficacité de ces différentes interventions suit dans la prochaine section.

### 1.3.3. Constats sur les interventions visant à promouvoir la compétence sociale

Tel que décrit dans la section précédente, plusieurs interventions existent afin d'améliorer la compétence sociale des enfants agressifs. Elles ciblent un ou plusieurs aspects de la compétence sociale avec des modalités et des dosages différents. L'effet des interventions varie selon la composante de la compétence sociale sur laquelle on intervient. Les composantes cognitive et émotionnelle de la compétence sociale concernent le processus de traitement de l'information qui mène à la réponse comportementale. On peut donc penser qu'agir sur ces deux composantes qui sont au début de la chaîne comportementale influence les comportements sélectionnés par l'enfant. À l'inverse, si un travail est fait seulement sur l'acquisition de nouvelles réponses comportementales, il est possible que les attributions hostiles ou une mauvaise gestion de la colère pousse l'enfant vers des solutions agressives même s'il acquiert de nouvelles habiletés sociales. Les nouvelles interventions mises en place auprès des enfants agressifs depuis les dernières années tendent de plus en plus à être multimodales, c'est-à-dire à comporter plusieurs volets d'intervention (par ex. : *Fast Track*, Conduct Problems Prevention Group, 1999; *Early Risers*, August et al., 2001; *Incredible Years*, Webster-Stratton & Reid, 2010).

Plusieurs revues des écrits, méta-analyses et même une méta-analyse des méta-analyses soulèvent que les interventions visant à augmenter la compétence sociale des enfants présenteraient des effets qualifiés de « faibles » à « modestes » avec des tailles d'effet oscillant entre 0,20 et 0,35 (Forness, Kavale, Blum, & Lloyd, 1997; Gansle, 2005; Gresham, 1998; Kavale, Mathur, Forness, Rutherford, & Quinn, 1997; Maag, 2006). Une autre méta-analyse, dont

il sera question plus longuement dans la section sur les considérations méthodologiques, rapporte des résultats plus élevés avec une taille d'effet moyenne de 0,47 (Beelmann, Pfingsten, & Lösel, 1994). Plusieurs explications ont été avancées pour rendre compte des impacts modestes de ces interventions : population trop hétérogène, problèmes de mesure, définitions de la compétence sociale trop hétéroclites, intervention peu adaptée aux besoins réels des participants (qui ne sont généralement pas évalués de façon spécifique), etc. (Gresham, 1998). Il est possible que les méta-analyses recensant les interventions cognitivo-comportementales incluent aussi de l'entraînement aux habiletés sociales, selon les définitions adoptées par les auteurs. Différents types d'intervention peuvent se retrouver sous l'appellation « entraînement aux habiletés sociales » dont la résolution de problèmes sociaux, l'acquisition de comportements sociaux spécifiques, des interventions cognitives ou cognitivo-comportementales (Maag, 2006). Les résultats des méta-analyses sur l'efficacité de ce type d'intervention deviennent difficiles à interpréter devant la grande variabilité des définitions, des populations et des interventions mises en place.

Plusieurs auteurs sont d'avis que les interventions visant à promouvoir la compétence sociale ne sont pas à mettre de côté, mais qu'il faut tenter d'augmenter leur efficacité en travaillant sur la généralisation et le maintien des acquis (Beelmann, et al., 1994; Gresham, 1998; Maag, 2006). Les habiletés acquises de façon décontextualisée (dans le cadre de l'intervention) ne semblent pas se retrouver dans les autres environnements sociaux des enfants (ex. : interaction avec les pairs, à la maison) (Gresham, 1998). Par exemple, si l'intervention se déroule en groupe et réunit des enfants agressifs, il est peu probable que les participants utilisent les habiletés nouvellement apprises dans leur environnement naturel comme le groupe de pairs à l'école. Les interventions qui visent à augmenter la compétence sociale des enfants agressifs doivent donc porter une attention particulière à la question de la généralisation des acquis et mettre en place des conditions pouvant la faciliter. De plus en plus d'interventions auprès des enfants agressifs tentent de restructurer leur environnement social afin de créer de nouvelles occasions d'interactions positives avec leurs pairs par des jeux ou des activités coopératives, ce qui favoriserait la généralisation des acquis (Bierman, 2004). Par exemple, une des composantes du programme *Fast Track* impliquait un jumelage des enfants ciblés avec un pair de la classe (différent chaque fois) pour des séances de jeu supervisées de 30 minutes afin qu'ils puissent

généraliser leurs nouvelles habiletés et qu'ils puissent avoir l'occasion de se faire de nouveaux amis (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999). Le programme *Early Risers* inclut pour sa part une école d'été de six semaines durant laquelle 30 enfants agressifs interagissent avec 30 pairs non agressifs dans plusieurs activités (entraînement aux habiletés sociales, arts, sports, récréation, repas) (August, Realmuto, Hektner, & Bloomquist, 2001). En plus de favoriser l'utilisation des habiletés dans les contextes de vie réels de l'enfant, cette façon de faire est susceptible d'accroître le maintien des acquis puisque ces nouveaux comportements peuvent être potentiellement renforcés par l'environnement social.

Sur le plan de l'évaluation de l'efficacité des interventions, les devis expérimentaux utilisés ne permettent pas toujours de déterminer les effets associés à une modalité en particulier. Plusieurs recherches évaluatives (ex. *Fast Track*, Conduct Problems Prevention Group, 1999; *Early Risers*; August et al., 2001) examinent l'efficacité des interventions en comparant un groupe recevant simultanément plusieurs modalités d'intervention (incluant dans bien des cas aussi des interventions familiales) à un groupe contrôle ne recevant aucune intervention. Ce devis ne permet pas de distinguer spécifiquement l'effet de la modalité d'intervention visant à augmenter la compétence sociale parmi les autres modalités; il ne permet d'examiner que l'effet de toutes les interventions prises ensemble (voir Lochman & Wells, 2004 et Webster-Stratton & Hammond, 1997 pour exception). Un tel devis ne permet pas non plus de déterminer si le fait d'intervenir dans différents contextes sociaux de l'enfant améliore significativement la généralisation des habiletés sociales comparativement à une intervention visant uniquement à augmenter la compétence sociale. Nock (2003) souligne l'importance de bien identifier quelles composantes des programmes d'intervention sont nécessaires et suffisantes pour apporter le changement voulu. Il serait donc pertinent d'avoir recours à un devis de recherche qui permettrait d'évaluer précisément l'effet ajouté d'une modalité d'intervention qui cible directement les relations que l'enfant entretient avec ses pairs dans son milieu de vie. Un tel devis devrait inclure une condition dans laquelle les participants sont exposés à une intervention visant la promotion de la compétence sociale et une autre condition dans laquelle les participants, en plus d'être exposés à cette modalité d'intervention, sont également exposés à une modalité d'intervention impliquant le groupe de pairs naturel.



Finalement, comme l'intégration au groupe de pairs constitue une tâche critique à accomplir lors de l'entrée à l'école (Ladd, 2006) et que les enfants agressifs présentent des difficultés sur ce plan, il paraît important d'intervenir à ce moment auprès d'eux (Webster-Stratton & Taylor, 2001). L'entrée à l'école représente une période de transition potentiellement stressante pendant laquelle tant les parents que les enfants sont susceptibles d'avoir besoin de soutien. De plus, les relations sociales entre enfants à l'école primaire sont plus complexes que durant les années préscolaires et nécessitent un plus grand éventail d'habiletés (Bierman & Montminy, 1993). L'impact du rejet par les pairs sur la manifestation de comportements agressifs est aussi plus fort en début de scolarité que par la suite (Ladd, 2006). L'entrée à l'école maternelle pourrait donc être un moment-clé pour la mise en place d'une intervention visant la promotion de la compétence sociale.

En somme, plusieurs constats ressortent de notre analyse des études évaluant les interventions visant à augmenter la compétence sociale. D'abord, leurs effets sont généralement modestes. Les résultats des méta-analyses portant sur les interventions visant à augmenter la compétence sociale sont toutefois difficiles à interpréter, car les populations et les types d'interventions sont très hétérogènes. Certains chercheurs soutiennent que ces interventions pourraient être efficaces, surtout si l'on porte une attention particulière à deux problèmes fréquents : le manque de généralisation des acquis aux contextes sociaux réels de l'enfant et le manque de maintien de ces acquis dans le temps. Afin de pallier ces problèmes, les programmes d'interventions tentent d'intervenir dans plus d'un contexte de la vie de l'enfant (ex. dans la famille, à l'école). Toutefois, les études évaluant l'impact de ces interventions se limitent souvent à comparer un groupe recevant toutes les conditions avec un groupe n'en recevant aucune. Il n'est pas possible d'évaluer de cette façon l'effet spécifique de l'intervention visant la promotion de la compétence sociale ni celui de l'ajout d'une composante visant la généralisation des acquis dans un autre contexte social. Enfin, afin d'accroître leur efficacité, ces interventions auprès des enfants agressifs devraient être mises en place dès l'entrée en maternelle.

#### 1.4. Modérateurs pouvant influencer l'impact des interventions faites auprès d'enfants agressifs

Au-delà de l'examen des effets globaux des programmes d'intervention, il est essentiel d'identifier les caractéristiques des participants pour qui les interventions fonctionnent le mieux ou le moins bien, ainsi que les conditions d'implantation les plus efficaces (Beauchaine, Webster-Stratton, & Reid, 2005). Dans le cas présent, une meilleure connaissance de ces facteurs pourrait mener à l'adaptation des différentes interventions en fonction des besoins spécifiques de certains sous-groupes d'enfants agressifs. Le fait que les interventions soient peu adaptées aux besoins de certains enfants pourrait par exemple expliquer les effets modestes de l'entraînement aux habiletés sociales rapportés dans les méta-analyses (Gresham, 1998). Des chercheurs ont commencé à se pencher sur cette question dans l'évaluation de leurs interventions (*Fast Track* (Conduct Problems Prevention Group, 2002; *LIFT*, Stoolmiller et al., 2000; *Early Risers*, August et al., 2003 et *Incredible Years*, Webster-Stratton, Reid & Hammond, 2001). Les conclusions des recherches évaluatives portant sur les interventions ciblant les enfants agressifs sont toutefois inconstantes. Une grande variabilité dans les modèles conceptuels, dans les types d'intervention proposés et dans les échantillons utilisés pourrait expliquer ces résultats hétérogènes (Lochman & Salekin, 2003). Deux études ont recensé l'effet de modérateurs sur des indicateurs en lien avec la compétence sociale : *Incredible Years* (habiletés socio-cognitives; Webster-Stratton, et al., 2001) et *Early Risers* (habiletés sociales et adaptabilité; August et al., 2002). Il est possible de distinguer deux grandes catégories de variables pouvant potentiellement modérer l'impact des programmes d'entraînement aux habiletés sociales auprès d'enfants agressifs: a) les caractéristiques des participants ou de leur environnement et b) les caractéristiques liées à l'intervention qui incluent notamment les composantes du programme (nombre et combinaisons), la composition des groupes, la durée, le type d'intervention ainsi que le degré d'exposition au programme (Boisjoli & Vitaro, 2005).

Cinq variables pouvant potentiellement agir à titre de modérateurs sont considérés ici: a) le sexe de l'enfant, b) le niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage, c) l'agressivité réactive, d) la présence concomitante d'hyperactivité et e) la présence concomitante de symptômes intériorisés. Chacune de ces variables sera discutée plus en détails.

#### 1.4.1. Sexe de l'enfant

Plusieurs éléments nous portent à croire que le sexe pourrait être un modérateur de l'impact d'une intervention visant à augmenter la compétence sociale chez des enfants agressifs. Bien que moins étudiés jusqu'à maintenant chez les filles, les facteurs de risque et de protection en jeu dans le développement des conduites antisociales pourraient varier selon le sexe (Verlaan & Déry, 2006). De plus, les garçons et les filles ne présenteraient pas les mêmes types de comportements agressifs; par exemple, les filles feraient preuve de plus d'agressivité indirecte que les garçons (Crick, Casas, & Mosher, 1997; Poulin, Capuano, Vitaro, & Verlaan, 2006). Les filles sont généralement considérées comme étant plus compétentes socialement que les garçons, bien que, formellement, le sexe ne modère pas l'association existant entre les comportements extériorisés et les comportements prosociaux (Pursell, Laursen, Rubin, Booth-LaForce, & Rose-Krasnor, 2008). Bouchard, Coutu et Landry (2012) proposent trois explications des différences de genre en prosocialité. Premièrement, il pourrait exister un effet de halo faisant en sorte que les enfants présentant des comportements extériorisés (le plus souvent des garçons) soient perçus comme moins prosociaux que les autres. Ensuite, les préjugés perceptuels des observateurs (ex. enseignants, parents) quant aux rôles sociaux de sexe (stéréotypes) seraient susceptibles d'amener les enfants à agir selon ce qu'on attend d'eux. Troisièmement, les habiletés langagières des enfants, souvent plus développées chez les filles, amènent les adultes à les considérer comme étant plus prosociales, car elles communiquent de façon plus efficace avec les autres. Finalement, les interventions mises en place pour les enfants agressifs sont traditionnellement basées sur la recherche effectuée auprès des garçons agressifs. Déterminer si les filles bénéficient aussi efficacement de ces interventions que les garçons constitue donc une question importante.

Les études qui ont considéré l'effet modérateur du sexe de l'enfant sur l'impact des interventions en arrivent à des conclusions divergentes. L'examen des modérateurs lors de l'évaluation du programme *Incredible Years* n'a pas relevé de différence entre les filles et les garçons sur les mesures d'impact (Beauchaine, et al., 2005). Ce fut aussi le cas pour l'intervention *Early Risers* (August, et al., 2002). Toutefois, une étude des modérateurs pouvant influencer l'impact du programme *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b) a fait ressortir que le programme avait un effet plus favorable sur l'agressivité des filles

que sur celle des garçons. Les données jusqu'à présent ne permettent pas de se positionner clairement en faveur d'une hypothèse quant à l'effet potentiellement modérateur du sexe.

#### 1.4.2. Comportements agressifs de type réactif

L'agression à l'enfance est un construit multi-dimensionnel et plusieurs formes doivent être distinguées. La distinction entre l'agressivité proactive et l'agressivité réactive est probablement celle qui retient le plus l'attention des chercheurs (Card, Stucky, Sawalani, & Little, 2008; Vitaro & Brendgen, 2005). L'agressivité réactive se définit par une réaction faisant suite à certains antécédents (ex. comportement d'autres enfants) que l'enfant juge hostiles. L'agressivité proactive serait pour sa part plutôt déployée comme un instrument permettant d'atteindre un but (dominance, acquisition d'objet) (Dodge & Coie, 1987). Bien qu'elles soient substantiellement corrélées, ces deux formes de comportements agressifs entretiennent des patrons d'associations distincts avec plusieurs autres construits théoriquement reliés (Poulin & Boivin, 2000).

Il est possible que l'impact d'une intervention visant à augmenter la compétence sociale puisse varier en fonction du type de comportements agressifs qui caractérise un enfant. Les programmes d'entraînement aux habiletés sociales incluant de l'enseignement sur l'autocontrôle pourraient être plus efficaces auprès des enfants manifestant surtout une forme réactive d'agressivité (Boisjoli & Vitaro, 2005). Ces enfants présentent en effet plus de lacunes au plan du contrôle de la colère et plus de biais lors des processus cognitifs que les enfants faisant preuve d'agressivité proactive (Lochman, et al., 1997). Ils seraient donc susceptibles de profiter davantage de l'intervention qui cible souvent de façon plus spécifique leurs besoins (ex. contrôle des émotions, réduction des biais cognitifs et entraînement aux habiletés sociales). Jusqu'à présent, aucune évaluation d'impact de programme d'intervention prenant en compte ce modérateur n'a été recensée.



### 1.4.3. Niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage

Dans un échantillon d'enfants agressifs dépistés à des fins d'intervention, il est possible d'observer une certaine variabilité quant au niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs. Ainsi, on peut postuler la présence d'une variation de ce niveau pour certains enfants avant l'intervention, critère qui fait souvent partie des critères de sélection des enfants à risque de présenter des problèmes de développement ultérieurs (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Dumas, Prinz, Phillips Smith, & Laughlin, 1999; Webster-Stratton & Hammond, 1997). L'impact de l'intervention pourrait différer selon ce niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage. Parmi le groupe des enfants dépistés, les moins agressifs et perturbateurs pourraient être plus susceptibles de s'améliorer que les autres, leur problématique étant moins sévère. On pourrait aussi envisager que les enfants les plus agressifs et perturbateurs seraient ceux pour qui l'intervention serait la plus utile, celle-ci répondant à leurs besoins. Les résultats rapportés dans les études disponibles sont encore une fois partagés sur cette question.

Une évaluation du programme *Coping Power* (Lochman & Wells, 2004) ne dénote pas de différence quant à l'impact de l'intervention selon le niveau initial d'agression. Dans une revue des recherches portant sur les programmes universels de prévention de la violence chez les jeunes d'âge varié, Farrell, Henry et Bettencourt (2013) rapportent qu'une majorité des études portant sur des populations générales (c.-à-d. non cliniques) trouvent un plus grand impact sur une variété d'indicateurs d'adaptation des programmes de prévention pour les jeunes présentant de hauts degrés d'agression. Dans leur évaluation du programme d'intervention *Linking the Interests of Families and Teachers (LIFT)*, Stoolmiller et ses collègues (2000) ont remarqué que les enfants dont le niveau initial d'agression était élevé voyaient leurs comportements agressifs diminuer d'une façon beaucoup plus importante que les enfants présentant un niveau initial d'agression moindre. Il est à noter que, dans ces études, l'échantillon est composé de tous les enfants (intervention universelle) et non pas seulement d'un échantillon d'enfants ciblés comme étant agressifs. Dans les évaluations de programmes visant les enfants ayant des enjeux au plan comportemental (échantillon ciblé), les résultats varient. Dans le programme *Early Risers*, les enfants très agressifs s'améliorent en général plus que les enfants moyennement agressifs

(August, et al., 2002). Au contraire, une étude menée par le *Conduct Problem Prevention Research Group* sur les modérateurs du projet *Fast Track* soulève que les enfants ayant un niveau de comportements antisociaux plus faible sont ceux qui se sont le plus améliorés selon une mesure parentale des comportements agressifs à la maison après l'intervention. Les enseignants n'ont toutefois pas relevé cette différence. Le niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage serait donc susceptible d'influencer l'impact de l'intervention sur certains indicateurs d'adaptation.

#### 1.4.4. Concomitance d'hyperactivité

Parmi les enfants agressifs, certains manifesteront aussi de l'hyperactivité. L'hyperactivité est une des conditions les plus fréquemment rencontrées avec les comportements oppositionnels (McMahon & Kotler, 2008). Il est important de préciser que l'hyperactivité est toujours associée à l'impulsivité (Barkley, 2006). Les enfants démontrant de l'hyperactivité connaîtraient des améliorations moins importantes que les autres lors d'interventions, vivraient avec des symptômes plus sévères et expérimenteraient plus de rejet que les autres (Jones, Daley, Hutchings, Bywater, & Eames, 2008). L'agressivité et l'hyperactivité contribuent toutes deux de façon unique à prédire les difficultés vécues par les enfants (Flanagan, Bierman, Kam, & CPPRG, 2003). Il est aussi possible que les symptômes d'hyperactivité interfèrent avec la capacité des enfants à prendre part à une intervention (par exemple, moins de concentration). De Boo et Prins (2007) évoquent le besoin d'adapter les interventions visant à promouvoir la compétence sociale pour les besoins spécifiques des enfants hyperactifs puisque le modèle d'intervention « de base » serait selon eux trop limité pour témoigner de la complexité des problèmes sociaux des enfants hyperactifs. Ils ne tiendraient par exemple pas compte des comportements nuisibles à la mise en oeuvre d'habiletés sociales comme l'impulsivité ou l'inattention. L'effet modérateur de l'hyperactivité a été examiné dans le cadre de l'évaluation d'impact du programme *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b). Les enfants présentant une hyperactivité peu sévère avaient moins de chances de se retrouver dans une classe spécialisée après l'intervention. L'hyperactivité n'est cependant pas un modérateur



influençant les impacts un an après l'intervention pour le programme *Incredible Years* (Beauchaine, et al., 2005; Webster-Stratton, et al., 2001).

#### 1.4.5. Concomitance de symptômes intériorisés

Plusieurs enfants agressifs vont présenter de façon concomitante des symptômes intériorisés, notamment dépressifs ou anxieux (pour plus d'informations sur le sujet, voir Dumas, 1999). Ces enfants agressifs présentant des symptômes intériorisés en plus de leur agressivité sont différents des enfants seulement agressifs. En effet, les enfants dépressifs et agressifs-dépressifs sont plus sensibles aux indices sociaux (rétroaction des pairs) et tendent à entretenir des conceptions négatives d'eux-mêmes et des autres, alors que les enfants agressifs seulement entretiennent un biais de surestimation de leur situation sociale et sont moins sensibles à la rétroaction sociale (Rudolph & Clark, 2001). Les enfants agressifs-dépressifs se distinguent par contre des enfants dépressifs dans leurs déficits sociaux et deviennent semblables aux enfants agressifs sur ce point : ils présentent un faible taux de comportements prosociaux, un haut taux de comportements agressifs et perturbateurs et sont aliénés du groupe de pairs (Rudolph & Clark, 2001). Alors que leurs déficits semblent plus sévères puisque leurs symptômes intériorisés s'ajoutent à leurs comportements extériorisés, cette concomitance pourrait représenter un avantage pouvant favoriser l'effet bénéfique d'une intervention sur ces enfants. Selon Beauchaine et ses collègues (2000), les enfants agressifs-dépressifs vivraient une gamme d'émotions plus large que les enfants seulement agressifs, émotions pouvant procurer selon eux une motivation plus grande à s'adapter aux nouvelles situations (comme une intervention), ce qui les prédisposerait à un meilleur pronostic. Une diminution des comportements extériorisés après l'intervention *Incredible Years* a été remarquée chez les enfants vivant des symptômes concomitants d'anxiété ou de dépression (Beauchaine, et al., 2005). La plus grande motivation au changement chez les enfants dépressifs et agressifs avancée par Beauchaine et ses collègues (2000) ainsi que la plus grande sensibilité à la rétroaction sociale pourrait aussi s'appliquer aux interventions visant la promotion de la compétence sociale.

La nature des symptômes présentés (intériorisés ou manifestations d'hyperactivité) semble avoir des effets inverses. Les enfants agressifs présentant des symptômes intériorisés pourraient connaître une plus grande amélioration après l'intervention que les enfants agressifs seulement. Pour leur part, les enfants agressifs manifestant un haut taux d'hyperactivité connaîtraient une moins bonne amélioration que les enfants agressifs seulement.

En résumé, différentes caractéristiques de l'enfant pourraient être susceptibles de modifier l'impact d'une intervention. Le sexe de l'enfant, le niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs, la manifestation d'agressivité réactive, la concomitance d'hyperactivité et de symptômes intériorisés sont autant de facteurs à considérer. Une identification de sous-groupes d'enfants agressifs pour lesquels le programme démontre une meilleure efficacité permettrait de réajuster les interventions pour répondre aux besoins des enfants pour qui il a moins bien fonctionné.

### 1.5. Considérations méthodologiques

L'évaluation d'impact d'une intervention doit respecter certains critères méthodologiques rigoureux (pour une revue, voir Chambless & Hollon, 1998; Vitaro, 2001). Dans les recherches évaluatives, le comportement des enfants est souvent évalué à partir de mesures indirectes comme des questionnaires remplis par les pairs, les parents ou les enseignants. Ces mesures comportent toutefois des limites importantes qui amènent à se questionner sur leur utilité pour l'évaluation des changements dans le comportement entre le prétest et le post-test (Poulin, Moisan, & Cantin, 2011). Dans le cas des pairs, leur évaluation peut être influencée par des biais de réputation qui restent associés à l'enfant, même dans le cas d'un changement récent dans son comportement (Hymel, 1986). Concernant les parents, lorsqu'on leur demande de façon répétée s'ils constatent du changement dans le comportement de leur enfant à la suite d'une intervention, ils tendent à rapporter des changements positifs, que ces changements soient réels ou non (Stoolmiller, et al., 2000). Les enseignants, quant à eux, auraient une opinion sur le comportement de l'enfant plus proche de celle des observateurs externes que les parents, ces

derniers tendant à présenter une image plus positive de leur enfant (Swindells & Stagnitti, 2006). Une méta-analyse menée par Stage et Quiroz (1997) rapporte que les mesures observationnelles détectent davantage le changement après une intervention que le jugement des enseignants (Eddy, Dishion, & Stoolmiller, 1998). Le jugement global des adultes côtoyant l'enfant serait peu influencé par les changements récents dans le comportement des enfants (Eddy, et al., 1998).

L'argument majeur militant pour l'utilisation des méthodes observationnelles dans le cadre de l'évaluation d'impact d'un programme d'intervention réside dans le fait que cette procédure est plus sensible au changement dans le comportement de l'enfant, alors que les évaluations basées sur les questionnaires ne seraient pas aussi sensibles au changement. En effet, il est possible que le comportement de l'enfant change, mais que le changement ne soit pas assez imposant pour faire en sorte qu'on passe d'un point d'ancrage à un autre dans des énoncés évaluant la fréquence d'émission d'un comportement, par exemple de « souvent » à « quelques fois » (Poulin, et al., 2011). Une méta-analyse portant sur les interventions visant à augmenter la compétence sociale chez les enfants rapporte de grandes différences dans les tailles d'effet selon la façon d'évaluer les impacts (Beelmann, et al., 1994). Questionner les parents et les enseignants sur le comportement de l'enfant à la suite d'une intervention mène à la détection d'une taille d'effet de 0,10. La sociométrie basée sur les perceptions des pairs permet quant à elle d'obtenir une taille d'effet de 0,13. Finalement, l'observation des comportements permet de détecter une taille d'effet de 0,49. Dans le contexte de l'évaluation de l'impact d'une intervention, la sensibilité des mesures observationnelles permet de détecter le changement avec beaucoup plus de précision.

L'utilisation de mesures directes basées sur l'observation du comportement de l'enfant constitue une alternative intéressante aux questionnaires lorsqu'un chercheur souhaite procéder à l'évaluation d'impact d'une intervention. Elle permet d'abord de contourner les biais liés aux évaluateurs et les limites des questionnaires. Elle fournit de plus des informations plus détaillées (Margolin, et al., 1998). Par exemple, lorsque les mesures observationnelles sont utilisées en prétest et en post-test, il est possible de comparer la fréquence et la durée des comportements ciblés par l'intervention avant et après celle-ci. L'observation directe des comportements sociaux permet une analyse plus précise des changements réels.



De plus en plus de chercheurs utilisent des mesures observationnelles dans leur évaluation d'impact de programmes de prévention (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Prinz, Blechman, & Dumas, 1994; Stoolmiller, et al., 2000; Webster-Stratton, Reid, & Stoolmiller, 2008). Toutefois, ces mesures observationnelles ont surtout pour but de mesurer le changement dans les comportements agressifs. Étonnement, bien que plusieurs des interventions visent à promouvoir une émission plus fréquente de comportements plus « positifs » comme les habiletés sociales, ces comportements sont très rarement évalués à l'aide de mesure observationnelle. Quelques résultats d'impact de l'intervention sur la compétence sociale ont été mesurés de façon plus ou moins détaillée par des mesures observationnelles. L'étude de Mize et Ladd (1990) mesure le changement de quatre habiletés sociales : commenter, mener (« *lead* »), questionner et soutenir en faisant un compliment ou en offrant de l'aide. Le changement pour ces quatre habiletés est mesuré de façon spécifique par observation directe en classe. Trois autres études, une portant sur l'évaluation du programme *Peer Coping Skills* (Prinz, et al., 1994) et deux sur l'évaluation du programme *Incredible Years* (Webster-Stratton & Hammond, 1997; Webster-Stratton, et al., 2008) ont catégorisé le comportement en des valences positives ou négatives (ex. gestion de conflit positive ou gestion de conflit négative), qui sont peu informatives sur les habiletés spécifiques acquises. L'évaluation des impacts initiaux du programme *Fast Track* incluait une observation des comportements prosociaux (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999). Les observations n'étant disponibles qu'après l'intervention, une comparaison pré-intervention et post-intervention n'a toutefois pas été possible. L'observation directe des habiletés sociales spécifiques constitue une mesure somme toute rarement utilisée dans l'évaluation de l'impact des interventions visant la promotion de la compétence sociale.

Le type de contexte dans lequel les habiletés sociales sont observées peut aussi avoir un impact. L'utilisation d'une tâche semi-structurée permet une meilleure comparaison entre les participants en standardisant la procédure d'observation (Gardner, 2000). Elle donne surtout l'occasion de contourner le problème de censure (Stoolmiller, et al., 2000), c'est-à-dire le fait que certains comportements peu fréquents risquent de ne pas se présenter durant la période d'observation. Afin de pallier ce problème, on tente de provoquer des situations pouvant faire émerger chez les enfants certains comportements. Par exemple, une situation planifiée par l'expérimentateur dans laquelle les ressources sont restreintes oblige les protagonistes à faire des

compromis, à négocier, ou à partager, des comportements qui seraient plus rarement observables dans des interactions libres entre pairs. Un tel contexte d'évaluation semble à privilégier afin de fournir un échantillon de comportements peu fréquents (ex. habiletés sociales) dans un contexte standardisé pour tous les participants.

### 1.6. Programme Fluppy

Le programme Fluppy a été mis sur pied par le Centre de psychoéducation du Québec (CPEQ) suite aux résultats positifs obtenus par l'intervention préventive effectuée dans le cadre de l'Étude longitudinale expérimentale de Montréal (Tremblay, et al., 1992). Cette intervention multimodale mise en place en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> année du primaire avait pour but de prévenir les conduites délinquantes et la violence en intervenant chez les garçons qualifiés d'agressifs par leur enseignant à la maternelle. Elle incluait trois composantes : un programme d'entraînement aux habiletés sociales et à l'autocontrôle, des interventions familiales à domicile ainsi qu'un soutien à l'enseignante. Les 250 participants ont été aléatoirement répartis entre une condition expérimentale et une condition contrôle. À la suite de l'intervention, les garçons du groupe expérimental avaient significativement moins de problèmes de comportements, étaient moins à risque de fréquenter une classe spéciale ou de reprendre une année scolaire comparativement à ceux de la condition contrôle (Tremblay, et al., 1992).

Le programme Fluppy est une adaptation du programme de Tremblay et ses collaborateurs. Il vise à prévenir la violence et le décrochage scolaire et est mis en place dès la maternelle avec une possibilité de poursuite en première année. Il est conçu pour les enfants présentant un haut taux de comportements perturbateurs (ex. agression, opposition) (Capuano, Poulin, Vitaro, Verlaan, & Vinet, 2010) afin de favoriser leur réussite scolaire et sociale. Il a été implanté dans plusieurs régions du Québec depuis 25 ans (Capuano, et al., 2010). Pour une plus ample discussion des ressemblances et des différences entre ces deux programmes d'intervention, il est possible de consulter l'article de Capuano et ses collègues (2010).

Le programme Fluppy est multimodal et inclut cinq volets (Capuano, et al., 2010). Le premier porte sur la promotion de la compétence sociale (PCS) et inclut des ateliers d'entraînement aux habiletés sociales et à la résolution de problèmes dispensées en classe auprès de tous les élèves (intervention universelle). Le deuxième volet consiste en une intervention dyadique (ID) visant à créer des liens d'amitié entre les enfants ciblés et les enfants compétents socialement. Ces deux volets seront détaillés plus loin. Le troisième volet du programme Fluppy est inspiré des théories de l'apprentissage social et de l'attachement. Des visites familiales à domicile sont menées par un intervenant social dans le but de promouvoir une relation agréable entre le parent et l'enfant, à faire en sorte que le parent renforce les comportements positifs de l'enfant et qu'il amène une modification des comportements dérangeants. Le quatrième volet est un de soutien à l'enseignante au sujet de l'animation des ateliers de promotion de la compétence sociale, de l'utilisation des situations naturelles afin de renforcer les comportements enseignés ainsi que de soutien quant aux interventions à mettre en place auprès des enfants ayant des difficultés à interagir positivement avec les autres. Finalement, un cinquième volet inclut des interventions en littéracie et en numéracie, des pré-requis pour le début de la scolarisation. Dans le cadre de cette thèse, deux volets du programme Fluppy sont étudiés plus en profondeur : le volet de promotion de la compétence sociale (PCS) et le volet d'intervention dyadique (ID).

#### 1.6.1. Volet universel visant la promotion de la compétence sociale (PCS)

Le programme Fluppy comporte un volet portant sur la promotion de la compétence sociale qui est administré à tous les élèves de la classe de maternelle de novembre à avril. Ce volet consiste en quinze ateliers animés en classe par l'enseignante et une psychoéducatrice à toutes les deux semaines. Les ateliers se concentrent sur l'enseignement aux enfants de techniques de résolution de problème, sur l'identification des émotions et sur l'apprentissage d'habiletés sociales spécifiques (ex. partager, offrir son aide). Les comportements sont d'abord enseignés à l'aide de marionnettes ou démontré par un autre enfant. Une pratique guidée est ensuite effectuée où deux enfants font face à une nouvelle situation et utilisent les marionnettes pour illustrer leur exemple. Les comportements appris dans les ateliers sont ensuite rappelés et

renforcés par l'enseignante dans les situations naturelles. Quatre règles favorisant des contacts positifs avec les autres sont aussi mises en place : regarder et écouter l'autre quand il parle, poser des questions quand quelqu'un raconte quelque chose, dire comment on se sent et proposer de bonnes idées. Les habiletés visées par Fluppy sont disponibles en annexe.

#### 1.6.2. Volet ciblé intervention dyadique (ID)

Ce volet, ajouté à l'intervention PCS décrite précédemment, vise à généraliser les acquis et à ce que les enfants ciblés développent des amitiés avec des pairs compétents socialement. Cette intervention s'inspire du *Peer Pairing* développé par Bierman et ses collègues (1996). Elle vise à favoriser une meilleure intégration des habiletés sociales enseignées dans le cadre des ateliers en aidant directement l'enfant à généraliser ses acquis dans son groupe de pairs en lui faisant pratiquer, sur une base régulière, des habiletés sociales avec des camarades de classes sous la supervision d'une intervenante. À cette fin, chaque enfant ciblé recevant ce volet de Fluppy interagit pendant 30 minutes avec un autre enfant de sa classe sous la supervision d'une intervenante pour réaliser une activité aux deux semaines pour un total de 10 séances. Les différentes activités sont disponibles en annexe.

La présente thèse s'inscrit dans une plus large évaluation d'effectivité du programme Fluppy entreprise par une équipe de recherche il y a une dizaine d'années (Poulin, et al., 2013; Poulin, et al., 2010). Un partenariat a été établi en 2002 entre l'équipe de chercheurs, le Centre de psychoéducation du Québec, la commission scolaire de Laval, le Centre des services de santé et des services sociaux de Laval ainsi que l'Agence de développement des services de santé et des services sociaux de Laval. Plus de 5000 élèves de maternelle provenant de trois cohortes (2002 à 2004) ont été évalués par la procédure de dépistage dont il sera question plus en détails dans la section méthodologique.



## 1.7 Objectifs de recherche

Deux questions de recherche sont soulevées dans le cadre de cette thèse. Chaque question fait l'objet d'un article empirique. La première question de recherche porte sur l'évaluation d'impact d'un programme d'intervention qui vise la promotion de la compétence sociale des enfants agressifs. Deux versions de ce programme sont évaluées simultanément. La première version n'inclut que la composante promotion de la compétence sociale (PCS). La seconde version combine la composante PCS et la composante intervention dyadique (ID). L'impact de ces deux versions du programme sera examiné à partir d'un devis expérimental. Après la procédure de dépistage, les enfants identifiés comme étant agressifs sont répartis aléatoirement dans l'une des conditions suivantes : 1) condition contrôle (aucune intervention) et les deux conditions précédemment décrits soit 2) le volet PCS et 3) les volets PCS + ID. Ce devis nous permettra de vérifier si l'efficacité d'un programme d'intervention qui vise la promotion de la compétence sociale est significativement améliorée par l'ajout d'un volet favorisant la généralisation des acquis grâce à une intervention impliquant les pairs de l'enfant. L'effet modérateur du sexe de l'enfant sera examiné dans les analyses. Étant donné sa plus grande sensibilité et sa précision, l'observation directe des comportements sociaux lors d'une tâche semi-structurée (prétest et post-test) sera privilégiée dans ce projet. Cette méthode peu utilisée dans la mesure des habiletés sociales, particulièrement au sein des programmes d'intervention, permettra de contourner les inconvénients posés par les méthodes de mesure indirectes, assurant ainsi une évaluation plus rigoureuse. Des questionnaires ont aussi été complétés par l'enseignant et le parent et des entrevues individuelles ont été menées avec les enfants.

Le deuxième objectif consiste en l'étude de facteurs pouvant modérer l'impact de cette intervention. Puisque la population des élèves participants est postulée être hétérogène sur plusieurs caractéristiques personnelles, une identification de sous-groupes pour lesquels l'intervention pourrait être plus efficace est appropriée. Le niveau initial à la mesure de dépistage, les comportements agressifs de type réactif, la concomitance d'hyperactivité ou de symptômes



intériorisés sont explorés en lien avec leur impact sur les indicateurs de compétence sociale à la suite de l'intervention.

CHAPITRE II  
IMPACT DE DEUX INTERVENTIONS VISANT À AMÉLIORER LA COMPÉTENCE  
SOCIALE CHEZ LES ENFANTS AGRESSIFS À LA MATERNELLE (ARTICLE  
SCIENTIFIQUE)

Impact de deux interventions visant à améliorer la compétence sociale chez des enfants agressifs  
à la maternelle

Annick Moisan, François Poulin, France Capuano

Université du Québec à Montréal

Frank Vitaro

Université de Montréal

Moisan, A., Poulin, F., Capuano, F., & Vitaro, F. (2014). Impact de deux interventions visant à améliorer la compétence sociale chez des enfants agressifs à la maternelle. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 46 (2), 301-311.

## Résumé

Cette étude examine l'impact de deux interventions visant la promotion de la compétence sociale chez des enfants agressifs à la maternelle. Un échantillon de 182 élèves agressifs (69% de garçons) est réparti aléatoirement dans trois conditions: a) intervention portant sur la promotion de la compétence sociale en classe (PCS); b) intervention PCS combinée à une intervention dyadique avec un pair (PCS + ID), et c) contrôle. Les effets des interventions ont été mesurés par questionnaires (complétés par les parents et les enseignants), par observation directe des comportements et par entrevue individuelle avec les enfants. Suite aux interventions, les enfants des deux conditions expérimentales présentent de meilleures habiletés de résolution de problèmes sociaux comparativement à ceux de la condition contrôle. L'observation directe révèle que les garçons de la condition PCS et les filles de la condition PCS + ID sont plus enclins à proposer une idée à leurs pairs. Toujours selon l'observation directe, une tendance à la hausse est aussi remarquée pour la coopération dans les deux conditions expérimentales. La condition PCS + ID ne présente pas un effet supérieur à celui de la condition PCS. Ces résultats sont discutés en comparaison avec d'autres programmes de prévention et selon les caractéristiques des études d'effectivité.

Mots clés : prévention, agressivité, compétence sociale, préscolaire

### Abstract

The goal of this study was to test the impact of two interventions designed to promote social competence in aggressive kindergartners. A sample of 182 aggressive students (69% boys) were randomly assigned to three conditions : a) an intervention promoting social competence in classrooms (PSC); b) PSC intervention combined with a dyadic peer intervention (PSC +DPI), and c) control. The impact of these interventions were assessed using parent and teacher ratings, direct observations of behaviors and individual interviews with the children. After the end of the interventions, children in the two experimental conditions showed better social problem solving skills compared to control children. Direct observations indicated that boys in the PSC condition and girls in the PSC + DPI condition were more incline to propose an idea to their peers. A marginal increase is also found for cooperation in the two experimental conditions. Overall, the impact of the PSC + DPI condition is not superior to the PSC only condition. These findings are discussed in the context of other similar prevention programs and the characteristics of effectiveness studies.

**Keywords :** prevention, aggression, social competence, preschool



## Introduction

Selon le Conseil supérieur de l'éducation (2001), le nombre d'élèves de la maternelle et du primaire en difficulté de comportement aurait triplé au Québec entre 1984 et 2000, passant de 0,78 à 2,5%. L'agressivité chronique depuis le jeune âge, surtout chez les garçons, constitue un facteur de risque pour des problèmes d'adaptation ultérieurs dont la délinquance, la violence et le décrochage scolaire (Campbell, Spieker, Burchinal, Poe & National Institute of Child Health and Human Development, 2006; Ladd, 2006; Nagin & Tremblay, 1999). Les enfants agressifs sont aussi à risque de vivre des problèmes relationnels et du rejet par les pairs (Coie, et al., 1990; Conduct Problems Prevention Research Group, 2004). Lansford et ses collègues (2010) ont illustré la cascade développementale entraînant une aggravation de l'agressivité et du rejet par les pairs avec les années. De nombreux facteurs d'ordre biologique, cognitif et environnemental pourraient contribuer à l'émergence ou au maintien de l'agressivité chez les enfants (Dodge & Pettit, 2003). Parmi ces facteurs, plusieurs auteurs ont souligné l'importance des déficits de compétence sociale (Lochman & Dodge, 1994; Lochman, et al., 1997; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). La présente étude a pour objectif d'examiner l'impact de deux interventions visant à augmenter la compétence sociale des enfants agressifs à la maternelle.

### *La compétence sociale des enfants agressifs*

Il existe une certaine ambiguïté entre les termes « compétence sociale » et « habileté sociale ». Certains auteurs les utilisent comme des synonymes, mais dans plusieurs modèles, ils sont traités d'une façon distincte (pour une revue voir Nangle, Grover, Holleb, Cassano & Fales, 2010). Dans cette étude, le terme « compétence sociale » sera utilisé au sens que lui attribue McFall (1982): elle consiste en une utilisation adéquate des habiletés lors d'une situation sociale. Plus précisément, les composantes de la compétence sociale ciblées ici englobent les habiletés socio-cognitives, émotionnelles et comportementales.

Les habiletés socio-cognitives de la compétence sociale incluent le traitement de l'information sociale et la résolution de problèmes sociaux. Des études soulèvent que les enfants agressifs présentent des biais d'attribution hostiles dans les situations sociales ambiguës (Dodge, 1980, 2006; Lochman & Dodge, 1994) et se distinguent par un répertoire de réponses plus limité et plus agressif que celui des enfants non-agressifs (Dodge & Coie, 1987; Lochman & Dodge, 1994; Rubin, et al., 1987; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). Les biais dans le traitement de l'information sociale sont moins stables que l'agressivité, ce qui peut en faire une cible d'intervention pertinente, surtout en bas âge (Lansford, et al., 2010).

Les habiletés émotionnelles font elles aussi partie de la compétence sociale. Dans un premier temps, les émotions sont susceptibles d'influencer les différentes étapes du traitement de l'information sociale (Lemerise & Arsenio, 2000). De plus, les enfants agressifs tendent à présenter des lacunes sur le plan de la régulation et de la reconnaissance des émotions (Denham, et al., 2003; Denham, et al., 2002; Lochman, et al., 1997). Lorsque submergés par leurs émotions, leur comportement deviendrait désorganisé et ils agiraient de façon trop intense, impulsive ou perturbatrice (Bierman, et al., 1993; Denham, et al., 2001). De meilleures habiletés de régulation des émotions sont liées à une baisse des comportements extériorisés chez les enfants en début de scolarité (Bandon, Calkins, Grimm, Keane, & O'Brien, 2010), ce qui en fait une autre cible d'intervention pertinente.

La dernière composante de la compétence sociale concerne les comportements. Les habiletés sociales sont des comportements qui permettent de réussir les tâches sociales et d'atteindre un fonctionnement social satisfaisant (Gresham, Elliot, Cook, Vance, & Kettler, 2010). Les enfants agressifs rejetés par leurs pairs seraient caractérisés par un manque d'habiletés sociales, une faible manifestation de comportements prosociaux (p. ex : partager, coopérer) et plus de comportements extériorisés (Bandon, et al., 2010; Caprara, Dodge, Pastorelli, Zelli, & Conduct Problems Prevention Research Group, 2006; Lochman, Barry, Powell, & Young, 2010; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). Les enfants agressifs rejetés manquent d'opportunités d'interactions positives avec les pairs pour pratiquer leurs habiletés sociales. De surcroît, ils vivent plus d'interactions négatives avec eux, ce qui contribue à nourrir les attributions hostiles

qu'ils entretiennent à propos des autres et, par le fait même, à augmenter leurs comportements agressifs (Lansford, et al., 2010). Une intervention précoce permettrait d'éviter l'effet boule de neige qui fait en sorte que les difficultés s'aggravent mutuellement avec le temps.

### *Intervenir sur la compétence sociale*

Au fil des années, de nombreuses interventions visant la promotion de la compétence sociale des enfants agressifs ont été mises sur pied. Plusieurs recensions des écrits et méta-analyses soulèvent que ces interventions présentent des effets qualifiés de faibles à modestes avec des tailles d'effet oscillant entre .20 et .35 (Forness, et al., 1997; Gansle, 2005; Gresham, 1998; Kavale, et al., 1997; Maag, 2006). Une seule méta-analyse rapporte des résultats plus élevés avec une taille d'effet moyenne de .47 (Beelmann, et al., 1994). Les résultats de ces méta-analyses sont cependant difficiles à interpréter étant donné la grande variabilité des définitions de la compétence sociale, des populations visées et des interventions mises en place (Gresham, 1998). Des techniques d'intervention très différentes peuvent être utilisées d'un programme à l'autre (Maag, 2006). L'effet des interventions diffère aussi selon la composante de la compétence sociale sur laquelle on intervient.

Afin de pallier ces problèmes, les interventions mises en place au cours des dernières années tendent de plus en plus à être multimodales et englobent plusieurs composantes de la compétence sociale. De plus, plusieurs chercheurs sont d'avis qu'il faut tenter d'augmenter l'efficacité de ces interventions en travaillant sur le maintien et la généralisation des acquis (Beelmann, et al., 1994; Gresham, 1998; Maag, 2006). Pour ce faire, les programmes d'interventions tentent de s'intégrer dans plus d'un contexte social (ex. avec les pairs, avec l'enseignante) afin de créer de nouvelles occasions d'interactions positives, ce qui favoriserait la généralisation des acquis dans différents contextes puisque l'environnement social renforce les nouveaux comportements.

Par ailleurs, les devis de recherche utilisés dans les études portant sur l'évaluation d'impact de programmes multimodaux (ex. *Fast Track*, Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; *Early Risers*; August et al., 2001) présentent des limites importantes. Ces devis se cantonnent souvent à la comparaison d'un groupe expérimental recevant tous les volets d'intervention du programme avec un groupe contrôle n'en recevant aucun (voir Lochman & Wells, 2004 et Webster-Stratton & Hammond, 1997 pour exception). Ce type de devis ne permet pas d'examiner adéquatement l'effet ajouté des volets de l'intervention qui visent spécifiquement à favoriser la généralisation des acquis. La présente étude vise entre autres à combler partiellement cette limite.

D'autres problèmes méthodologiques limitent parfois la portée des recherches évaluatives menées jusqu'à maintenant. Dans ces recherches, le comportement des enfants est souvent évalué par des mesures indirectes telles que des questionnaires complétés par le parent ou par l'enseignant. Or, ces mesures indirectes sont plus limitées dans leur capacité à bien détecter le changement dans le comportement de l'enfant que les mesures directes basées sur des procédures observationnelles (Poulin, et al., 2011). Une méta-analyse menée sur l'efficacité des interventions visant à augmenter la compétence sociale des enfants rapporte de grandes différences dans les tailles d'effet selon la façon d'évaluer les impacts. L'observation directe permet de détecter une taille d'effet de 0,49, contrairement à 0,10 pour les questionnaires aux parents et aux enseignants et 0,13 pour la sociométrie (Beelmann, et al., 1994). Stage et Quiroz (1997) abondent dans le même sens et rapportent que les mesures observationnelles détectent davantage le changement à la suite d'une intervention que le jugement des enseignants. Le jugement global des adultes semble peu affecté par les changements récents dans le comportement de l'enfant (Eddy, et al., 1998). L'utilisation d'une mesure basée sur l'observation directe des comportements devrait donc être privilégiée, car elle est plus sensible au changement, permettant d'identifier les changements minimes et récents dans le comportement de l'enfant, et parce qu'elle recourt à des observateurs externes qui ne connaissent pas les participants ni les hypothèses de recherche.

#### La présente étude

Le programme Fluppy vise à prévenir la violence et le décrochage scolaire en tentant d'améliorer la compétence sociale des élèves de maternelle jugés agressifs. Ce programme de type multimodal est implanté dans les classes de maternelle de plusieurs commissions scolaires au Québec depuis 1990 (Capuano, et al., 2010). La présente étude s'inscrit dans le cadre d'une recherche plus large sur l'effectivité du programme Fluppy qui est présentement en cours (Poulin, et al., 2010). Une étude d'effectivité permet d'évaluer l'impact des interventions telles qu'implantées par les intervenants du milieu, ce qui augmente la validité écologique des résultats obtenus (Brown, et al., 2008; Dodge, 2001).

La présente étude s'intéresse à deux versions du programme Fluppy. Le premier objectif consiste à évaluer l'impact d'une intervention qui vise à promouvoir la compétence sociale (PCS) en enseignant aux enfants des stratégies de résolution de problèmes sociaux, différentes habiletés sociales et des habiletés de reconnaissance et de régulation des émotions. Le deuxième objectif porte sur l'évaluation de l'effet ajouté d'une intervention dyadique (ID) avec un pair de la classe. La participation d'un pair non agressif dans l'intervention vise à créer un climat d'interactions positives à travers lesquelles les habiletés nouvellement acquises peuvent être renforcées (Bierman, 2004). Cette stratégie a pour objectif de favoriser la généralisation des habiletés sociales acquises dans le cadre de l'intervention PCS (Fontaine & Vitaro, 2006). De surcroît, l'ID pourrait aider les enfants agressifs à former des amitiés avec des pairs non agressifs. Il a été démontré que les enfants agressifs tendent souvent à créer des liens d'amitié avec d'autres enfants agressifs (Estell, 2007), ce qui contribue à augmenter leur agressivité (Snyder, et al., 2005).

Un devis expérimental avec groupe contrôle et répartition aléatoire des participants a été utilisé pour répondre à ces objectifs. Les enfants exposés au volet PCS devraient connaître une amélioration de leur compétence sociale à la suite de l'intervention comparativement à ceux de la condition contrôle. On s'attend également à ce que les enfants recevant à la fois le volet PCS et le volet ID s'améliorent plus que ceux bénéficiant seulement du volet PCS grâce à une plus grande généralisation de leurs acquis dans le groupe de pairs.



L'évaluation d'impact de ces interventions porte sur les dimensions socio-cognitives (attributions d'intention et génération de solutions en contexte de résolution de problèmes sociaux) et comportementales (habiletés sociales) de la compétence sociale. Comme les garçons et les filles sont différents dans leurs manifestations des problèmes de comportement et de la compétence sociale (Pursell, et al., 2008), le sexe a été ajouté comme modérateur aux analyses afin de voir s'il menait à différents impacts des interventions. Aucune hypothèse spécifique concernant le sexe n'est cependant formulée.

## Méthode

### *Participants*

Les participants sont 182 élèves de maternelle (69% de garçons) jugés agressifs selon les critères expliqués plus bas provenant de 41 écoles de la Commission scolaire de Laval (Québec). Quatre-vingt-dix-sept pourcent de ces élèves sont de nationalité canadienne. Ces élèves proviennent de familles nucléaires dans 95% des cas. Les mères et les pères sont d'origine québécoise dans 80,4 % et 79,4% des cas, respectivement. Le salaire moyen des familles se situe entre 50 000\$ et 59 999\$. Les pères ont cumulé en moyenne 14,8 années de scolarité ( $\bar{E}-T = 4,0$ ), alors que la moyenne pour les mères se situe à 15 ( $\bar{E}-T = 3,7$ ). Ces élèves ont été recrutés sur trois années consécutives de 2002 à 2004 (voir critères de sélection plus loin). Ils ont été répartis aléatoirement entre trois conditions: 1) contrôle ( $N = 49$ ), 2) intervention PCS ( $N = 64$ ) et 3) interventions PCS et ID ( $N = 69$ ).

### *Procédure de dépistage*

À la fin de septembre, les parents de tous les élèves des classes participantes ont été contactés afin d'obtenir leur autorisation de participer au dépistage. Les taux de participation à ce dépistage pour chacune des cohortes sont de 86%, 88% et de 87%. Le questionnaire de dépistage était complété par les parents et par les enseignants. Ce questionnaire comprend 18 énoncés portant sur différentes formes de comportements perturbateurs (opposition, symptômes de trouble de la conduite, déficit d'attention et hyperactivité, agressivité directe et indirecte; (American

Psychiatric Association, 1994; Bjorkqvist, Lagerspetz, & Kaukiainen, 1992). Les réponses sont données à l'aide d'une échelle de fréquence (0 = Jamais, 1 = Parfois, 2 = Très souvent). L'instrument présente une très bonne cohérence interne avec un alpha de Cronbach de 0,93 pour la version enseignant et de 0,83 pour la version parent. La corrélation obtenue entre les parents et les enseignants est de 0,37 (Poulin, et al., 2006). Les enfants ayant un score supérieur au 65<sup>e</sup> percentile à la fois pour les parents et pour les enseignants (environ 15 % de l'échantillon) sont ici jugés comme étant agressifs et sont ensuite répartis aléatoirement dans l'une des trois conditions. L'utilisation d'un double critère permet de mieux identifier les enfants à risque de présenter des difficultés de comportements (Lochman & Conduct Problems Prevention Research Group, 1995). Cette procédure de dépistage et de répartition aléatoire est répétée à chaque année pour chaque cohorte.

### *Description des interventions*

*Volet « Promotion de la compétence sociale » (PCS).* Cette intervention est de nature universelle et est mise en place auprès de tous les élèves de la classe en plus de l'enfant ciblé. La version originale du programme comprend 15 thèmes couverts dans 15 ateliers bimensuels d'environ 30 minutes chacun. Toutefois, la communauté dans laquelle cette étude a été menée a choisi de regrouper certains thèmes et de couvrir l'entièreté du programme en 9 ateliers. Ces séances sont animées par l'enseignante et une psychoéducatrice affiliée au CSSS de Laval. Les animatrices et enseignantes ont été formées pour le programme et suivent un manuel d'animation (Capuano, 2006). Des histoires impliquant des marionnettes sont présentées aux enfants pour mettre en scène la démonstration des différentes habiletés (sociales ou émotionnelles) et pour faire des mises en situation pour la résolution de problèmes. Les habiletés sociales du volet PCS (p. ex. partager, coopérer, offrir son aide) ont été choisies pour leur importance dans l'intégration sociale des enfants au préscolaire (Bierman, Torres, & Schofield, 2010). Suite aux ateliers, les habiletés sont rappelées et renforcées par l'enseignante en classe. Différents pictogrammes sont aussi employés pour illustrer les émotions ou rappeler les habiletés enseignées. Ils sont par la suite affichés dans la salle de classe en guise d'aide-mémoire.

*Intervention dyadique (ID).* Cette intervention poursuit deux objectifs: la pratique des habiletés enseignées dans le volet PCS afin d'en favoriser la généralisation ainsi que la formation d'amitiés avec des pairs jugés compétents socialement. Elle s'inspire du *Peer Pairing* développé par Bierman et ses collègues (1996). Les enfants exposés à cette intervention participent à une séance de jeu ou de bricolage avec un pair de leur classe durant 30 minutes toutes les deux semaines, pour un total de 10 séances. Les pairs choisis sont des enfants se situant sous le 65<sup>e</sup> percentile lors de la procédure de dépistage par les parents et l'enseignant et étant jugés compétents socialement par leur enseignant. L'autorisation des parents a été préalablement obtenue pour leur participation. La composition des dyades demeure la même au cours des ateliers, à moins de situations particulières. Les activités sont effectuées sous la supervision d'une intervenante qui rappelle les règles enseignées dans les ateliers PCS, veille à l'établissement d'un bon climat et souligne les compétences de l'enfant devant son camarade. Les intervenantes ont été formées et leurs activités étaient planifiées à l'aide d'un guide d'animation des activités (Poulin, Capuano, Vinet, Fortin, & Tambosso, 2009).

#### *Procédure d'évaluation*

Tous les instruments utilisés pour l'évaluation d'impact ont été complétés avant le début des interventions (octobre) et de nouveau à la fin des interventions (mai). Les questionnaires destinés aux parents et aux enseignants ont été acheminés (et récupérés) dans les écoles par des assistants de recherche. Les enseignants ont fait parvenir les questionnaires aux parents qui devaient les retourner dans une enveloppe cachetée. Les parents et les enseignants ont reçu des certificats-cadeau pour les remercier de leur participation au projet.

L'observation directe des habiletés sociales s'est déroulée en classe dans le cadre d'une tâche semi-structurée d'une durée de 45 minutes. L'enfant ciblé était regroupé avec deux camarades de classe non agressifs. Des efforts ont été faits pour que les triades soient de même sexe. Sauf dans le cas d'une absence, l'enfant ciblé est regroupé avec les deux mêmes enfants en octobre et en mai. Les enfants sont identifiés avec des dessins d'animaux (lapin, chat, canard)



épinglés sur leurs chandails. Trois assistants de recherche ont assuré l'animation et la distribution du matériel lors de la tâche. Afin de rendre l'activité plus vraisemblable, tous les enfants de la classe étaient regroupés en triades et participaient à la tâche. Cependant, seule la (ou les) triade(s) impliquant un enfant ciblé était filmée pour codification ultérieure.

### *Mesures*

*Habiletés socio-cognitives.* Les habiletés socio-cognitives de résolution de problèmes sociaux sont mesurées par une entrevue individuelle basée sur les travaux de Suess, Grossman et Sroufe (1992). Six vignettes sont présentées aux enfants. Deux vignettes contiennent une situation d'hostilité intentionnelle, deux vignettes présentent des situations accidentelles et deux autres illustrent des situations ambiguës quant à l'intention du protagoniste. Pour chacune de ces vignettes, l'enfant est invité à 1) donner sa perception de l'intention (accidentelle, intentionnelle ou ambiguë) et 2) indiquer jusqu'à quatre actions qu'il poserait s'il était exposé à cette situation. Le nombre d'attributions justes dans les situations intentionnelles ou accidentelles (0 à 4) et le nombre d'attributions hostiles (intentionnelles) dans les situations ambiguës (0 à 2) ont été compilés. La qualité des solutions a été catégorisée comme suit: 1) compétentes (p.ex. : tentative de conciliation), 2) agressives (p. ex. : verbalisations hostiles ou menaces) ou 3) passives (p. ex. : pleurer). Le nombre de solutions (0 à 24) a été compilé pour chaque catégorie. Le nombre de solutions agressives proposées a été dichotomisé (aucune solution agressive ou une solution agressive ou plus). Les réponses non-pertinentes (qui ne sont pas en lien avec la question) ont été exclues.

*Habiletés sociales.* Les habiletés sociales ont été mesurées à l'aide d'une adaptation francophone du *Social Skills Rating System* (SSRS; Gresham & Elliot, 1990). Ce questionnaire de 18 énoncés rempli par le parent et par l'enseignant mesure la fréquence de certaines habiletés sociales (0 = Jamais, 1 = Parfois, 2 = Très souvent). Il contient trois échelles : coopération (6 énoncés pour la version parent et 5 pour la version enseignant), autocontrôle (7 énoncés) et affirmation (5 énoncés pour la version parent et 6 pour la version enseignant). Le SSRS a été fondé sur des bases empiriques et fut un des premiers à couvrir le domaine des habiletés sociales

de façon aussi étendue (Campbell, 1999). Il a été validé et normalisé auprès d'une population américaine et présente des propriétés psychométriques généralement bonnes. Les qualités psychométriques (validité de construit, cohérence interne, accord entre parents et enseignants et validité pragmatique) du questionnaire adapté ont été évaluées et soutiennent son utilisation dans la présente étude (Moisan, Poulin, & Capuano, 2008). Un énoncé de l'échelle coopération pour la version enseignant et un énoncé de l'échelle affirmation de la version parent ont dû être retirés pour assurer une bonne cohérence interne. L'échelle globale regroupant tous les items des trois sous-échelles est ici utilisée (coefficients  $\alpha$  de 0,86 pour l'enseignant et de 0,73 pour le parent). Bien qu'ils demeurent tout à fait acceptables, les coefficients alpha de Cronbach obtenus sont moins élevés que ceux de l'instrument original (Gresham & Elliot, 1990), particulièrement pour la version parent, phénomène pouvant être expliqué en partie par une réduction du nombre d'énoncés dans chaque échelle (Cortina, 1993 cité dans Field, 2005).

*Observation directe des habiletés sociales.* Afin de mesurer l'impact de l'intervention sur les comportements de l'enfant en situation réelle, une tâche d'observation semi-structurée a été élaborée. En plus de permettre une meilleure comparaison entre les participants grâce à une situation d'observation standardisée (Gardner, 2000), la tâche semi-structurée permet de favoriser l'émission de certains comportements peu fréquents, tels que certaines habiletés sociales spécifiques comme partager ou proposer une idée (Stoolmiller, et al., 2000). La tâche choisie consiste à bricoler une murale de ferme en suivant des étapes précises (Capuano & Boisjoli, 2003). Par exemple, dans un premier temps, les enfants doivent coller ensemble à l'aide de papier collant trois grandes feuilles impossibles à manipuler par un seul enfant (tâche nécessitant la coopération). Ensuite, deux crayons par groupe de trois enfants sont remis à l'enfant ciblé (afin de voir s'il partagera) et la consigne est donnée de dessiner le ciel et le gazon de la murale. Les séquences de l'activité sollicitant des habiletés spécifiques (prendre contact, coopérer, partager, proposer son aide et proposer une idée) ont été sélectionnées. Les enfants ciblés ont été regroupés avec deux autres enfants de la classe. Une animatrice et des assistantes s'assurent du bon déroulement de la tâche d'environ 45 minutes et de la distribution du matériel aux enfants déterminés pour chacune des étapes.



Les habiletés sociales des enfants émises dans le cadre de cette procédure observationnelle ont été codifiées à l'aide d'une grille ciblant cinq habiletés enseignées dans les interventions (coopération, partage, offrir son aide, proposer une idée et prendre contact). Chaque habileté a été cotée sur une échelle bipolaire en 9 points. Seules les cotes impaires correspondent à une description des comportements. Les cotes paires ont servi à trancher lorsque l'enfant se situait entre deux niveaux d'habileté. Au bas de l'échelle, l'absence de l'habileté et la présence de comportements perturbateurs sont cotés (de 1 à 4). Par exemple, un enfant obtenant une cote de 1 à coopérer ne démontre jamais cette habileté et est soit désintéressé de la tâche (ne participe pas), soit désorganisé. Un enfant obtenant une cote de 3 à l'échelle est intéressé par la tâche, mais ne fait que regarder les autres faire ou est intrusif et refuse que les autres enfants participent. À partir de 5, l'enfant présente l'habileté demandée et sa qualité est cotée de 5 à 9.

La codification des films a été effectuée par cinq codeurs aveugles aux hypothèses de recherche. Tous les films ont été visionnés par deux codeurs. L'accord interjuge pour chacune des habiletés, déterminé par les corrélations intraclass, se situe entre 0,77 (prendre contact) et 0,90 (proposer son aide). La moyenne des scores des deux codeurs pour chaque habileté a été calculée et ensuite utilisée dans les analyses. Lorsqu'il y avait un écart de plus de 2 points sur l'échelle de codification, les codeurs devaient visionner de nouveau les bandes pour confirmer leur score. Si le désaccord persistait, une troisième personne visionnait la bande et la moyenne des deux scores les plus rapprochés a été calculée. Finalement, dans un seul cas, il y a eu encore un écart de plus de 2 points avec le troisième codeur. Une rencontre a eu lieu afin d'établir un consensus sur la cote finale allouée. Au total, 316 films ont été codifiés, représentant 158 enfants (au pré-test et au post-test). Les enfants dont nous n'avions pas les enregistrements pour les deux temps de mesure ne font pas partie de l'échantillon analysé pour cette mesure. Les habiletés sont peu corrélées entre elles, sauf pour l'habileté prendre contact qui est modérément corrélée avec les quatre autres (voir tableau 1).

---

*Insérer tableau 1 ici*

---

*Évaluation de l'implantation.* Les enseignants et les intervenants ont complété des journaux de bord indiquant le contenu couvert dans chaque séance et le nombre total de séances offert. Dans la condition PCS, 84% des enfants ont reçu neuf ateliers en classe. Le nombre d'ateliers reçus varie entre sept et dix, sauf pour un enfant qui n'a reçu aucun atelier. Le contenu a été couvert en entier, mais certains ateliers ont été adaptés et condensés ensemble. Dans la condition PCS + ID, 81% des enfants ont reçu neuf ateliers en classe (PCS); 92,8% en ont reçu au moins sept. Le nombre d'ateliers donnés varie entre cinq et neuf. En ce qui concerne les interventions dyadiques (ID), 89,9% des enfants ont cumulé au moins sept séances, sur un total de dix séances prévues dans le programme; 5,8% des enfants ont reçu cinq ou six séances et 2,9% des enfants ont reçu moins de la moitié des séances. Un enfant n'a reçu aucune séance. Le nombre de séances total varie entre trois et dix.

### Résultats

Des ANOVAs ont été effectuées sur toutes les variables au prétest afin de s'assurer que les groupes ne différaient pas, ce qui aurait pu constituer un biais de la répartition aléatoire. La normalité des distributions a été évaluée et corrigée lorsque nécessaire. Le nombre d'attributions justes en situation non ambiguë a été dichotomisé de la façon suivante : présence d'erreurs d'attribution (0 à 3 attributions justes) ou aucune erreur d'attribution (4 attributions justes). Une transformation logarithmique, appliquée aux deux temps de mesure, a permis de normaliser la distribution du questionnaire SRSS complété par le parent. Finalement, les données pour l'habileté proposer une idée ont subi une transformation racine carrée aux deux temps de mesure afin de les normaliser.

Des ANOVAs à mesures répétées (temps de mesures X condition X sexe) ont été employées pour analyser les impacts de l'intervention pour chaque ensemble de variables. Lorsque les distributions ont été impossibles à normaliser, des tests non-paramétriques de khi-carré à mesures répétées (McNemar) ont été utilisés sur les données dichotomisées. Les tailles

d'effet selon le  $d$  de Cohen sont calculées lorsque la distribution des données le permet. Les moyennes et écarts-types pour chacune des variables de l'étude au pré-test et au post-test selon la condition expérimentale sont présentées aux tableaux 2 et 3.

---

*Insérer tableaux 2 et 3 ici*

---

*Habiletés socio-cognitives.* Un test de khi-carré à mesures répétées (McNemar) fait ressortir que les enfants de la condition PCS et ceux de la condition PCS + ID font significativement moins d'erreurs d'attribution en situation non ambiguë à la suite de l'intervention ( $p$  exact = 0,01 et  $p$  exact < 0,001 respectivement), alors qu'on ne retrouve pas de différence pour les enfants du groupe contrôle ( $p$  exact = 1) (voir figure 1). Une ANOVA à mesures répétées ne soulève aucun effet significatif pour l'interaction conditions par temps pour le nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë ( $F(2, 163) = 0,42$ ;  $p = 0,66$ ), pour le nombre total de solutions compétentes proposées ( $F(2, 164) = 0,06$ ;  $p = 0,94$ ) ni pour le nombre de solutions compétentes différentes ( $F(2, 176) = 1,42$ ;  $p = 0,25$ ). Les interactions triples incluant le sexe ne sont pas non plus significatives. Un test de khi-carré de McNemar ne fait ressortir aucun effet de l'intervention avec une diminution du nombre de solutions agressives pour tous les groupes ( $p$  exact < 0,01 pour toutes les conditions).

---

*Insérer figure 1 ici*

---

*Habiletés sociales mesurées par questionnaire.* Aucune interaction significative n'est observée pour les habiletés sociales selon l'enseignant ( $F(2, 150) = 0,89$ ;  $p = 0,41$ ). Une interaction triple (temps X condition X sexe) significative ( $F(2,135) = 3,22$ ;  $p = 0,04$ ) est observée pour l'évaluation complétée par le parent. L'examen détaillé de cette interaction révèle

une tendance vers une amélioration des habiletés sociales pour les filles de la condition contrôle ( $F(1,8) = 5,03; p = 0,06$ ).

*Observation directe des habiletés sociales.* Comme les habiletés sociales sont peu corrélées entre elles, il n'était pas possible de les regrouper et de constituer un score global. Les analyses ont donc été menées séparément pour chaque habileté. Pour l'habileté proposer une idée, l'interaction temps X condition X sexe est significative ( $F(2, 142) = 4,98; p = 0,008$ ). Une ANOVA à mesures répétées a été employée pour chacun des sexes afin de voir où se situe l'effet de condition selon le sexe. Chez les filles, l'interaction temps X condition est significative :  $F(2,41) = 5,48; p = 0,008$  (voir figure 3), alors que cette interaction n'est pas significative pour les garçons :  $F(2,101) = 0,58; p = 0,56$  (voir figure 2).

---

*Insérer figures 2 et 3 ici*

---

Afin de décortiquer l'effet d'interaction de la condition selon le temps chez les filles, des contrastes ont été effectués entre les conditions expérimentales au premier et au deuxième temps de mesure. Deux hypothèses a priori ont été testées : 1) le groupe contrôle diffère des deux conditions expérimentales mises ensemble et 2) la condition PCS + ID offre une plus grande augmentation de la compétence sociale que la condition PCS. Pour le premier temps de mesure, ni le premier contraste  $t(41) = 1,02, p = 0,31$ , ni le deuxième contraste  $t(41) = 0,98, p = 0,34$  ne sont significatifs. Pour le deuxième temps de mesure, le premier contraste n'est pas significatif  $t(43) = -9,75, p = 0,34$ , alors que le deuxième contraste ressort significativement  $t(43) = -2,39, p = 0,02$ . Ceci signifie qu'il existe une différence entre les deux groupes expérimentaux. La moyenne du groupe PCS + ID est plus élevée ( $M = 1,41, ET = 0,25$ ) que celle du groupe PCS ( $M = 0,98, ET = 0,50$ ). Afin de pouvoir calculer le  $d$  de Cohen, les deux conditions expérimentales ont été fusionnées. Pour l'interaction temps X condition expérimentale, qui représente l'effet de l'intervention, on obtient une taille d'effet de 0,29.

Une interaction marginalement significative temps X conditions est observée ( $F(2, 145) = 1,83; p = 0,08$ ) pour l'habileté coopérer. Les scores augmentent dans les conditions PCS et PCS + ID, alors qu'ils diminuent légèrement dans la condition contrôle. La taille d'effet de l'intervention ( $d$  de Cohen) pour l'habileté coopérer est de 0,35. Aucun effet d'interaction n'est observé pour les habiletés partager ( $F(2, 140) = 0,73; p = 0,48$ ), proposer son aide ( $F(2, 109) = 0,40; p = 0,96$ ) et prendre contact ( $F(2, 151) = 0,54; p = 0,59$ ).

### Discussion

L'objectif de cette étude était d'examiner l'impact de deux interventions sur la compétence sociale des enfants agressifs à la maternelle. Puisque sans intervention la compétence sociale tend à rester stable entre l'âge préscolaire et scolaire (Gouley et al., 2008), il est primordial d'intervenir auprès des enfants éprouvant des difficultés sur ce plan dès l'entrée à la maternelle. Les participants ont été exposés à deux conditions expérimentales, soit l'intervention promotion de la compétence sociale (PCS) seule ou une combinaison de l'intervention dyadique (ID) ajoutée à l'intervention PCS (PCS + ID). Les effets de l'intervention PCS prise seule seront d'abord discutés, puis l'effet ajouté du volet ID sera commenté.

L'intervention PCS a eu des impacts sur certains aspects des composantes socio-cognitive et comportementale de la compétence sociale. On remarque que les enfants de la condition PCS font moins d'erreurs d'attribution de l'intention d'autrui dans les situations non ambiguës que les enfants de la condition contrôle. L'intervention a rendu les enfants plus aptes à bien discriminer les intentions des autres dans les situations sociales où les indices sont clairs. Bien que les biais d'attribution hostiles chez les enfants agressifs aient été plus étudiés, ces enfants font aussi des erreurs d'attribution d'intention hostile lorsque les indices ne sont pas ambigus (Dodge, Murphy, & Buchsbaum, 1984). Tel que discuté par Dodge (2006), les attributions hostiles découleraient de schémas encodés en mémoire. Dans l'évaluation du programme *Fast Track*, l'intervention a permis de réduire les attributions hostiles de façon marginalement significative seulement après



trois ans d'intervention (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002a). Il est possible qu'une intervention plus longue, plus intensive ou individuelle soit nécessaire afin de modifier les cognitions de ces enfants (p. ex. restructuration cognitive). Par ailleurs, les enfants de la condition PCS démontrent une tendance vers une augmentation de leur habileté de coopération telle qu'évaluée par l'observation directe de leurs comportements. En somme, l'intervention PCS semble apporter des effets positifs sur certains aspects des plans cognitif et comportemental.

Tout comme les enfants de la condition PCS, les enfants de la condition PCS + ID font moins d'erreurs d'attribution dans les situations non ambiguës que les enfants de la condition contrôle. L'inclusion du volet ID au volet PCS a également permis d'avoir un impact sur les habiletés sociales mesurées par observation directe. Tout comme les enfants de la condition PCS, les enfants de la condition PCS + ID montrent une tendance à la hausse comparativement à la condition contrôle à la suite de l'intervention. L'addition du volet ID permet en outre d'obtenir une amélioration de l'habileté « proposer une idée » chez les filles. Il est possible que le nombre de rencontres du volet ID (un maximum de dix) n'ait pas été suffisant pour provoquer un changement plus important que les habiletés acquises en classe dans le cadre de l'intervention PCS. Il est aussi possible que les habiletés aient été suffisamment renforcées en classe par l'enseignante, cas dans lequel le volet ID n'aurait pas été nécessaire.

La taille des effets observés dans le cadre de l'évaluation de ces deux interventions sur la compétence sociale des enfants agressifs reste modeste. Toutefois, les évaluations d'interventions de type entraînement aux habiletés sociales et à la résolution de problèmes rapportent généralement des résultats d'amplitude modérée. À titre d'exemple, dans le programme *Fast Track*, les enfants ont été exposés à deux ou trois séances d'intervention par semaine sur la compétence sociale (Conduct Problems Prevention Research Group, 2010). Des séances hebdomadaires d'intervention dyadique de 30 minutes ont aussi été dispensées. Malgré cette intensité, ces chercheurs trouvent des impacts modérés sur seulement quelques composantes de la compétence sociale. Plus précisément, ils constatent de meilleures habiletés de reconnaissance des émotions, de gestion des émotions, un plus grand nombre d'habiletés générées dans la résolution de problèmes et une diminution des réponses agressives proposées. Toutefois, aucun

effet de l'intervention n'est observé sur le nombre d'attributions hostiles ou sur les questionnaires mesurant la compétence sociale remplis par les parents ou les enseignants (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999). Dans le programme *Early Risers*, dispensant aux enfants agressifs le *Dinosaur school* du programme *Incredible Years* en plus d'un camp d'été et d'interventions familiales, les chercheurs observent des gains sur le plan scolaire après un an d'intervention, mais ne remarquent pas d'effet du programme sur la régulation comportementale ou la compétence sociale évaluées à la fois par le parent et par l'enseignant (August, et al., 2001). Dans l'évaluation du programme *Incredible Years*, les enfants ont été rencontrés en petits groupes pendant deux heures à raison d'une fois par semaine pendant 22 semaines (Webster-Stratton & Reid, 2010). Contrairement à l'évaluation des autres programmes, dans cette étude, les parents rapportent plus de comportements prosociaux à la maison et les chercheurs rapportent une augmentation du nombre de solutions positives proposées dans le cadre de la résolution de problèmes et une augmentation des habiletés observées de gestion de conflit (Webster-Stratton & Hammond, 1997). Il n'y a toutefois pas d'échelle de compétence sociale remplie par l'enseignant et les parents. Les résultats de la présente étude sont donc comparables à ceux obtenus pour les autres programmes de prévention validés en termes d'impact sur la compétence sociale.

Par ailleurs, il faut aussi souligner que l'implantation partielle des interventions a aussi pu affecter les résultats obtenus. En effet, puisque les séances de l'intervention PCS ont été condensées (neuf séances au lieu des quinze prévues), les enfants ont été exposés aux interventions de façon moins intensive que ce que le programme original prévoyait. Lorsque la comparaison du nombre de séances offertes est faite avec les autres programmes discutés précédemment, on peut remarquer que le nombre de séances (environ neuf dans l'intervention PCS et environ dix pour l'ID) est nettement moins élevé dans le cadre des présentes interventions. Il est possible qu'une intervention plus intensive aurait apporté des changements plus importants dans la compétence sociale des enfants. De plus, l'intégrité dans l'implantation des sessions d'intervention n'a pu être évaluée de façon formelle, nous privant peut-être d'une source d'explications supplémentaires pour bien interpréter les présents résultats. Dans l'ensemble, il convient de souligner qu'avec aussi peu que neuf séances visant la promotion de la

compétence sociale (et un maximum de dix séances d'interventions dyadiques), les enfants ont tout de même réussi à faire des acquis sur les plans socio-cognitifs et comportementaux.

Même si l'implantation n'a pas été optimale, cette recherche évaluative a le mérite de s'être déroulée dans le milieu de vie naturel des enfants, c'est-à-dire à l'école. Un partenariat entre l'équipe de recherche, plusieurs écoles et des professionnels du centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Laval a permis d'évaluer le programme tel qu'il est dispensé sur le terrain par les professionnels des milieux. Bien que permettant moins de contrôle que les études portant sur l'évaluation des interventions offertes en milieu de recherche (études d'efficacité), l'importance d'examiner l'impact des interventions sur le terrain (étude d'effectivité) est reconnue (Dodge, 2001). Il est possible que les résultats plus modestes trouvés ici soient en partie représentatifs des écueils pouvant être rencontrés lors de l'implantation d'une intervention en communauté (p. ex. perte de fidélité dans la qualité de l'intervention) (Dodge, 2001). L'étude d'effectivité permet de constater si des résultats positifs sont atteints lorsque les professionnels des milieux de pratique offrent les interventions et de se questionner si certains aspects pourraient être ciblés afin de maximiser l'impact des interventions dans le milieu.

Un résultat allant à l'encontre de nos hypothèses a également été observé. Les parents constatent une augmentation des habiletés sociales pour les filles de la condition contrôle, alors que ce n'est pas le cas dans les deux conditions expérimentales. Cette amélioration du score du SSRS chez les filles décrit un changement normatif sans la présence de l'intervention. Il aurait été attendu qu'il se produise aussi dans les deux conditions expérimentales et même qu'il soit plus important dans ces dernières. Ces résultats doivent être interprétés avec prudence puisque seulement huit filles se retrouvaient dans la condition contrôle. Une première explication de ce phénomène suggère qu'il serait attribuable à un effet iatrogène de l'intervention, c'est-à-dire que l'intervention aurait nui à un apprentissage normal de la compétence sociale. Cet effet serait toutefois limité puisque les scores des enfants des groupes expérimentaux restent stables entre le prétest et le post-test. Une deuxième explication pourrait être que les habiletés sociales mesurées par le SSRS, instrument validé largement utilisé dans les études, ne sont pas parfaitement arrimées avec celles enseignées dans le cadre des présentes interventions. Par exemple, le SSRS



mesure la propension de l'enfant à s'acquitter de ses tâches à la maison et s'il finit ses travaux scolaires dans les délais à l'école, mais aucun énoncé ne mesure la proposition d'idées. Le choix de cet instrument validé considéré comme un instrument bien établi lors de la collecte des données se justifie dans le cadre de cette recherche évaluative, mais un instrument maison aurait eu l'avantage de mieux mesurer les habiletés spécifiques enseignées dans le cadre des interventions.

Cette étude se distingue par la richesse des données évaluatives colligées, particulièrement dans la mesure des habiletés sociales pour lesquelles le parent, l'enseignant et un observateur externe ont pu évaluer le comportement avant et après l'intervention. L'utilisation de mesures observationnelles pour évaluer l'intervention est particulièrement avantageuse puisqu'elle permet de détecter avec plus de sensibilité les changements récents dans le comportement (Eddy, et al., 1998). Le choix du contexte d'observation (en classe avec des pairs) représente aussi un avantage sur le plan de la validité écologique des observations.

Finalement, cette étude présente certaines limites. Tout d'abord, les habiletés émotionnelles (reconnaissance des émotions et autorégulation) n'ont pas été évaluées. Il est possible que ces habiletés ne soient pas clairement distinctes de la compétence sociale générale au préscolaire (Gouley et al., 2008), mais il serait nécessaire d'évaluer l'impact des interventions sur cet aspect. Par ailleurs, notre devis d'évaluation n'incluait pas de condition dans laquelle l'impact unique de l'intervention ID, c'est-à-dire sans être combinée avec une autre intervention, était examiné. Nock (2003) souligne l'importance de distinguer quels volets des programmes sont nécessaires et suffisants pour apporter le changement voulu. Cependant, il est important de mentionner que l'intervention ID se veut en quelque sorte un prolongement de l'intervention PCS, puisque les habiletés ciblées et pratiquées dans l'intervention ID sont celles enseignées dans l'intervention PCS. L'intervention ID administrée seule sans être combinée à l'intervention PCS aurait donc très peu de chances d'entraîner un changement significatif.

Les recherches futures devraient d'abord étudier l'impact de la version complète du programme avec toutes les séances afin de voir si l'intensité prévue par le programme amène des changements plus importants. Le maintien des acquis sur une plus longue période de temps serait aussi pertinent à évaluer. De plus, d'autres recherches pourraient s'intéresser à l'influence de différents modérateurs sur l'impact de ces interventions. Par exemple, le type d'agressivité présenté par les enfants (agressivité réactive ou proactive), le niveau de base d'agressivité avant l'intervention, la présence ou non de psychopathologie (hyperactivité, anxiété, dépression, etc.) pourraient être susceptibles d'influencer les acquis faits par les enfants au cours de ces interventions (Boisjoli & Vitaro, 2005).

En conclusion, cette étude a permis de démontrer que quelques rencontres d'intervention en classe permettaient d'avoir un impact positif sur certains aspects de la compétence sociale d'enfants de maternelle agressifs, les préparant ainsi à mieux affronter les nouveaux défis développementaux liés à l'entrée à l'école.



## Références

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington: APA.
- August, G. J., Realmuto, G. M., Hektner, J. M., & Bloomquist, M. L. (2001). An integrated components preventive intervention for aggressive elementary school children: The Early Risers program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(4), 614-626.
- Beelmann, A., Pfingsten, U., & Lösel, F. (1994). Effects of training social competence in children: A meta-analysis of recent evaluation studies. *Journal of Clinical Child Psychology, 23*(3), 260-271.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford Press.
- Bierman, K. L., Greenberg, M. T., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1996). Social skills training in the Fast Track Program. In R. D. Peters & R. J. McMahon (Eds.), *Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency* (Vol. 3, pp. 65-89). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Bierman, K. L., Smoot, D. L., & Aumiller, K. (1993). Characteristics of aggressive-rejected aggressive (nonrejected), and rejected (nonaggressive) boys. *Child Development, 64*, 139-151.
- Bierman, K. L., Torres, M. M., & Schofield, H.-L. T. (2010). Developmental factors related to the assessment of social skills. In D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley & P. J. Norton (Eds.), *Practitioner's guide to empirically based measures of social skills* (pp. 119-134). New York: Springer.
- Bjorkqvist, K., Lagerspetz, K. M. J., & Kaukiainen, A. (1992). Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behavior, 18*, 117-127.
- Blandon, A. Y., Calkins, S. D., Grimm, K. J., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2010). Testing a developmental cascade model of emotional and social competence and early peer acceptance. *Development and Psychopathology, 22*, 737-748.
- Boisjoli, R., & Vitaro, F. (2005). Quels sont les paramètres qui peuvent influencer l'efficacité des programmes d'entraînement aux habiletés sociales auprès d'enfants agressifs? *Revue de psychoéducation, 34*(2), 331-354.
- Brown, C. H., Wang, W., Kellam, S. G., Muthen, B. O., Petras, H., Toyinbo, P., et al. (2008). Methods for testing theory and evaluating impact in randomized field trials : Intent-to-treat analyses for integrating the perspectives of person, place, and time. *Drug and Alcohol Dependence, 95*, 74-104.
- Campbell, J. (1999). Book review: Social Skills Rating System *Journal of Psychoeducational Assessment, 17*(4), 392-397.
- Campbell, S. B., Spieker, S., Burchinal, M., Poe, M. D., & National Institute of Child Health and Human Development. (2006). Trajectories of aggression from toddlerhood to age 9 predict academic and social functioning through age 12. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*(8), 791-800.
- Caprara, G. V., Dodge, K. A., Pastorelli, C., Zelli, A., & Conduct Problems Prevention Research Group. (2006). The effects of marginal deviations on behavioral development. *European Psychologist, 11*(2), 79-89.
- Capuano, F. (2006). Programme d'entraînement aux habiletés sociales au préscolaire (Programme Fluppy). Montréal: Centre de Psycho-éducation du Québec.
- Capuano, F., & Boisjoli, R. (2003). Tâche d'évaluation des habiletés sociales.
- Capuano, F., Poulin, F., Vitaro, F., Verlaan, P., & Vinet, I. (2010). Le programme de prévention Fluppy: Historique, contenu et diffusion au Québec. *Revue de psychoéducation, 39*, 1-26.

- Coie, J. D., Dodge, K. A., & Kupersmidt, J. B. (1990). Peer group behavior and social status. In S. R. Asher & J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood* (pp. 17-59). Cambridge: Cambridge University Press.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (1999). Initial impact of the Fast Track prevention trial for conduct problems: I. The high-risk sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(5), 631-647.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2002). Evaluation of the first 3 years of the Fast Track prevention trial with children at high risk for adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(1), 19-35.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2004). The Fast Track experiment: Translating the developmental model into a prevention design. In J. B. Kupersmidt & K. A. Dodge (Eds.), *Children's Peer Relations: From Development to Intervention* (pp. 181-208). Washington: APA.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2010). The Fast Track project: Preventing severe conduct problems in school-age youth. In R. C. Murrihy, A. D. Kidman & T. H. Ollendick (Eds.), *Clinical handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 407-433). New York: Springer.
- Conseil supérieur de l'éducation. (2001). *Les élèves en difficulté de comportement à l'école primaire: Comprendre, prévenir, intervenir*.
- Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., et al. (2003). Preschool emotional competence: Pathway to social competence? *Child Development*, 74(1), 238-256.
- Denham, S. A., Caverly, S., Schmidt, M., Blair, K., DeMulder, E., Caal, S., et al. (2002). Preschool understanding of emotions: contributions to classroom anger and aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 901-916.
- Denham, S. A., Mason, T., Caverly, S., Schmidt, M., Hackney, R., Caswell, C., et al. (2001). Preschoolers at play: Co-socialisers of emotional and social competence. *International Journal of Behavioral Development*, 25(4), 290-301.
- Dodge, K. A. (1980). Social cognition and children's aggressive behavior. *Child Development*, 51, 162-170.
- Dodge, K. A. (2001). The science of youth violence prevention: Progressing from developmental epidemiology to efficacy and effectiveness to public policy. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(1S), 63-70.
- Dodge, K. A. (2006). Translational science in action: Hostile attributional style and the development of aggressive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 18(3), 791-814.
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158.
- Dodge, K. A., Murphy, R. R., & Buchsbaum, K. (1984). The assessment of intention-cue detection skills in children: Implications for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 163-173.
- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39(2), 349-371.
- Eddy, J. M., Dishion, J. T., & Stoolmiller, M. (1998). The analysis of intervention change in children and families: Methodological and conceptual issues embedded in intervention studies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 53-69.
- Estell, D. B. (2007). Aggression, social status, and affiliation in kindergarten children: A preliminary study. *Education and Treatment of Children*, 30(2), 53-72.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2nd ed.). Londres: Sage Publications.
- Fontaine, N., & Vitaro, F. (2006). L'utilisation de pairs prosociaux dans les programmes d'intervention auprès des jeunes en difficulté d'adaptation. *Revue de psychoéducation*, 35(1), 11-42.

- Forness, S. R., Kavale, K. A., Blum, I. M., & Lloyd, J. W. (1997). Mega-analysis of meta-analyses: What works in special education and related services. *Teaching Exceptional Children*, 13(1), 4-9.
- Gansle, K. A. (2005). The effectiveness of school-based anger interventions and programs: A meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 43, 321-341.
- Gardner, F. (2000). Methodological issues in the direct observation of parent-child interaction: Do observational findings reflect the natural behavior of participants? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3(3), 185-198.
- Gouley, K. K., Brotman, L. M., Huang, K.-Y., & Shrout, P. E. (2008). Construct validation of the social competence scale in preschool-age children. *Social Development*, 17(2), 380-398.
- Gresham, F. M. (1998). Social skills training: Should we raze, remodel, or rebuilt? *Behavioral Disorders*, 24(1), 19-25.
- Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1990). *Social Skills Rating System test manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Gresham, F. M., Elliot, S. N., Cook, C. R., Vance, M. J., & Kettler, R. (2010). Cross-informant agreement for ratings for social skill and problem behavior ratings: An investigation of the Social Skills Improvement System - Rating scales. *Psychological Assessment*, 22(1), 157-166.
- Kavale, K. A., Mathur, S. R., Forness, S. R., Rutherford, R. B., & Quinn, M. M. (1997). Effectiveness of social skills training for students with behavior disorders. *Advances in Learning and Behavioral Disabilities*, 11, 1-26.
- Ladd, G. W. (2006). Peer rejection, aggressive or withdrawn behavior, and psychological maladjustment from ages 5 to 12: An examination of four predictive models. *Child Development*, 77(4), 822-846.
- Lansford, J. E., Malone, P. S., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2010). Developmental cascades of peer rejection, social information processing biases, and aggression during middle childhood. *Development and Psychopathology*, 22, 593-602.
- Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, 71(1), 107-118.
- Lochman, J. E., Barry, T., Powell, N., & Young, L. (2010). Anger and aggression. In D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley & P. J. Norton (Eds.), *Practitioner's guide to empirically based measures of social skills* (pp. 155-165). New York: Springer.
- Lochman, J. E., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1995). Screening of child behavior problems for prevention programs at school entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(4), 549-559.
- Lochman, J. E., & Dodge, K. A. (1994). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 366-374.
- Lochman, J. E., Dunn, S. E., & Wagner, E. E. (1997). Anger. In G. G. Bear, K. M. Minke & A. Thomas (Eds.), *Children's needs II: Development, problems and alternatives* (pp. 149-160). Bethesda: National Association of School Psychologists.
- Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2004). The Coping Power program for preadolescent aggressive boys and their parents: Outcomes effects at the 1-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(4), 571-578.
- Maag, J. W. (2006). Social skills training for students with emotional and behavioral disorders: A review of reviews. *Behavioral Disorders*, 32(1), 5-17.
- McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.
- Moisan, A., Poulin, F., & Capuano, F. (2008). Examen des propriétés psychométriques d'une mesure des habiletés sociales au préscolaire, *Communication affichée et résumé paru dans les actes de colloque du 30e Congrès de la Société Québécoise de Recherche en Psychologie*. Trois-Rivières, Québec.



- Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (1999). Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child Development, 70*(5), 1181-1196.
- Nangle, D. W., Grover, R. L., Holleb, L. J., Cassano, M., & Fales, J. (2010). Defining competence and identifying target skills. In D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley & P. J. Norton (Eds.), *Practical guide to empirically based measures of social skills* (pp. 3-19). New York: Springer.
- Nock, M. K. (2003). Progress review of the psychosocial treatment of child conduct problems. *Clinical Psychology Science and Practice, 10*(1), 1-28.
- Poulin, F., Capuano, F., Vinet, I., Fortin, J., & Tambosso, D. (2009). Guide d'animation "Volet amis ciblé" (Programme Fluppy préscolaire). Montréal: Centre de Psycho-éducation du Québec.
- Poulin, F., Capuano, F., Vitaro, F., & Verlaan, P. (2006). La prévention des problèmes de comportement chez les filles en début de scolarisation. In P. Verlaan & M. Déry (Eds.), *Les conduites antisociales des filles: Comprendre pour mieux agir*. (pp. 235-256). Ste-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Poulin, F., Capuano, F., Vitaro, F., Verlaan, P., Brodeur, M., Giroux, J., et al. (2010). Le programme de prévention Fluppy: Modèle théorique sous-jacent et implantation du devis d'évaluation en milieu de pratique. *Revue de Psychoéducation, 39*, 55-77.
- Poulin, F., Moisan, A., & Cantin, S. (2011). L'utilisation de mesures indirectes et directes du comportement dans l'évaluation des interventions ciblant les enfants agressifs. *Mesure et Évaluation en Éducation, 34*(1), 1-23.
- Pursell, G. R., Laursen, B., Rubin, K. H., Booth-LaForce, C., & Rose-Krasnor, L. (2008). Gender differences in patterns of association between prosocial behavior, personality, and externalizing problems. *Journal of Research in Personality, 42*, 472-481.
- Rubin, K. H., Moller, L., & Emptage, A. (1987). The Preschool Behaviour Questionnaire: A useful index of behaviour problems in elementary school-age children? *Canadian Journal of Behavioural Sciences, 19*(1), 86-100.
- Snyder, J., Schrepferman, L., Oeser, J., Patterson, G., Stoolmiller, M., Johnson, K., et al. (2005). Deviancy training and association with deviant peers in young children: Occurrence and contribution to early-onset conduct problems. *Development and Psychopathology, 17*, 397-413.
- Stage, S. A., & Quiroz, D. R. (1997). A meta-analysis of interventions to decrease disruptive classroom behavior in public education settings. *School Psychology Review, 26*(3).
- Stoolmiller, M., Eddy, J. M., & Reid, J. B. (2000). Detecting and describing preventive intervention effects in a universal school-based randomized trial targeting delinquent and violent behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(2), 296-306.
- Suess, G. J., Grossmann, K. E., & Sroufe, L. A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International Journal of Behavioral Development, 15*(1), 43-65.
- Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(1), 93-109.
- Webster-Stratton, C., & Lindsay, D. W. (1999). Social competence and conduct problems in young children: Issues in assessment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 28*(1), 25-43.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2010). The Incredible Years Program for children from infancy to pre-adolescence: Prevention and treatment of behavior problems. In R. C. Murrihy, A. D. Kidman & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 117-138). New York: Springer.

Tableau 2.1. Accord interjuge (corrélations intraclasse) et corrélations entre les habiletés sociales observées

Accord interjuge		1.	2.	3.	4.
0,82	1. Coopérer	-			
0,88	2. Partager	0,12	-		
0,90	3. Proposer son aide	0,20 *	0,20 *	-	
0,82	4. Proposer une idée	0,23 **	0,18 *	0,23 **	-
0,77	5. Prendre contact	0,55 **	0,33 *	0,37 **	0,41 **



Tableau 2.2 Moyennes et écarts-types des variables dépendantes selon la condition expérimentale pour les habiletés socio-cognitives

	Contrôle				PCS		PCS + ID	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Résolution de problèmes								
Attributions justes	3,21 (0,95)	3,33 (0,82)	3,03 (0,89)	3,27 (0,94)	2,89 (0,95)	3,42 (0,81)		
Attributions hostiles	0,61 (0,67)	0,76 (0,77)	0,84 (0,77)	0,87 (0,64)	0,73 (0,62)	0,68 (0,75)		
Nombre de solutions agressives	0,72 (1,83)	0,73 (1,45)	0,46 (1,01)	0,25 (0,59)	0,62 (1,28)	0,18 (0,49)		
Nombre de solutions compétentes	1,49 (1,84)	2,07 (1,97)	1,33 (1,69)	2,65 (2,79)	1,45 (1,84)	3,18 (2,34)		
Nombre de solutions compétentes différentes	0,76 (0,88)	0,84 (0,77)	0,69 (0,75)	0,95 (0,95)	0,78 (0,86)	1,26 (0,85)		

Tableau 2.3 Moyennes et écarts-types des variables dépendantes selon la condition expérimentale pour les habiletés comportementales

	Contrôle		PCS		PCS + ID	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2
<b>Habiletés sociales (questionnaires)</b>						
SSRS mère	21,32 (4,62)	22,91 (4,78)	20,96 (4,77)	20,82 (5,52)	20,77 (3,65)	21,02 (3,84)
SSRS enseignant	19,14 (5,99)	18,62 (6,71)	18,41 (5,72)	18,98 (6,28)	19,95 (6,15)	21,00 (6,46)
<b>Habiletés sociales observées</b>						
Coopérer	5,80 (1,44)	5,51 (1,29)	5,50 (1,33)	5,70 (1,37)	5,30 (1,36)	5,67 (1,24)
Partager	5,44 (1,73)	5,26 (1,48)	5,74 (1,45)	5,08 (1,51)	5,55 (1,57)	5,55 (1,64)
Proposer son aide	4,51 (1,91)	3,40 (2,00)	4,14 (1,88)	3,60 (1,93)	4,00 (1,70)	3,99 (1,67)
Proposer une idée	5,36 (1,71)	5,30 (1,67)	5,39 (1,41)	5,62 (1,68)	5,16 (1,71)	5,77 (1,56)
Prendre contact	4,77 (1,18)	4,40 (1,29)	4,71 (1,35)	4,42 (1,45)	4,87 (1,17)	4,86 (1,33)

Figure 2.1 Nombre d'attributions justes en situation non ambiguë selon la condition expérimentale

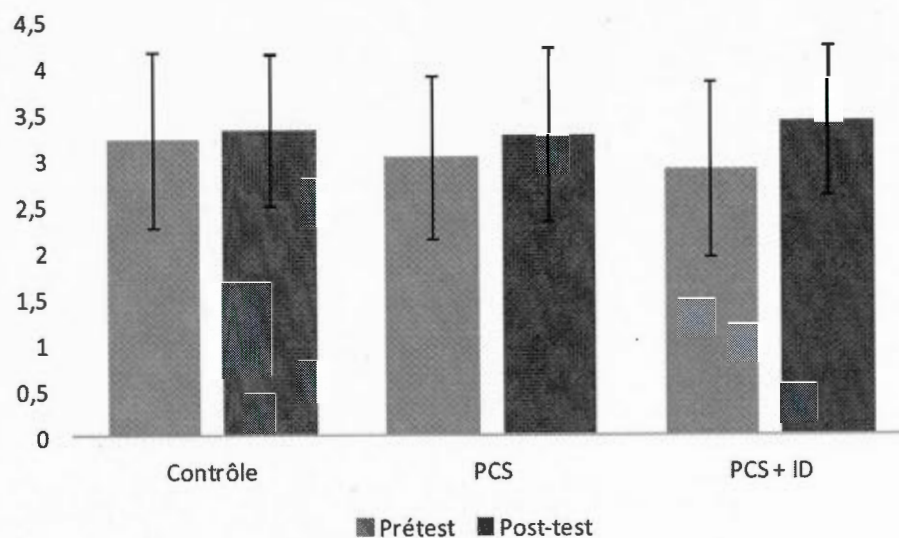


Figure 2.2 Score des garçons à l'habileté « proposer une idée » selon la condition expérimentale

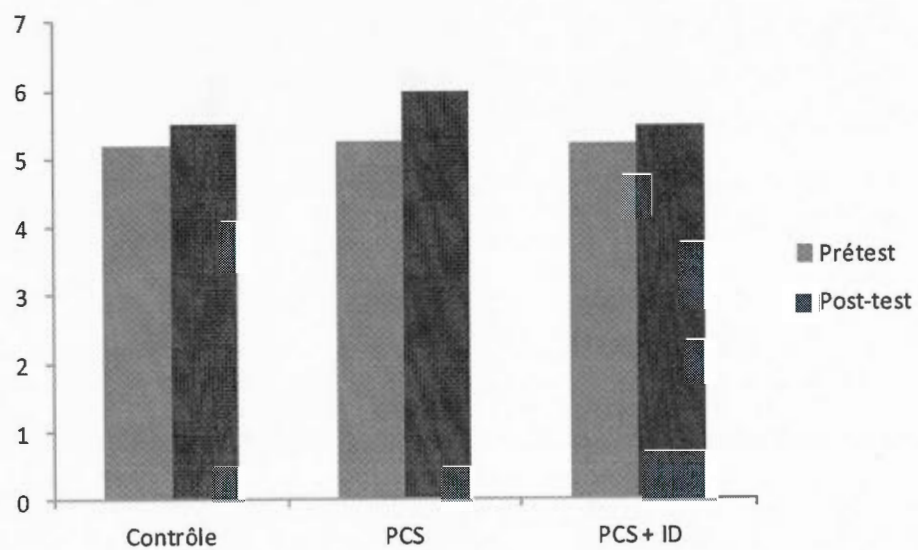
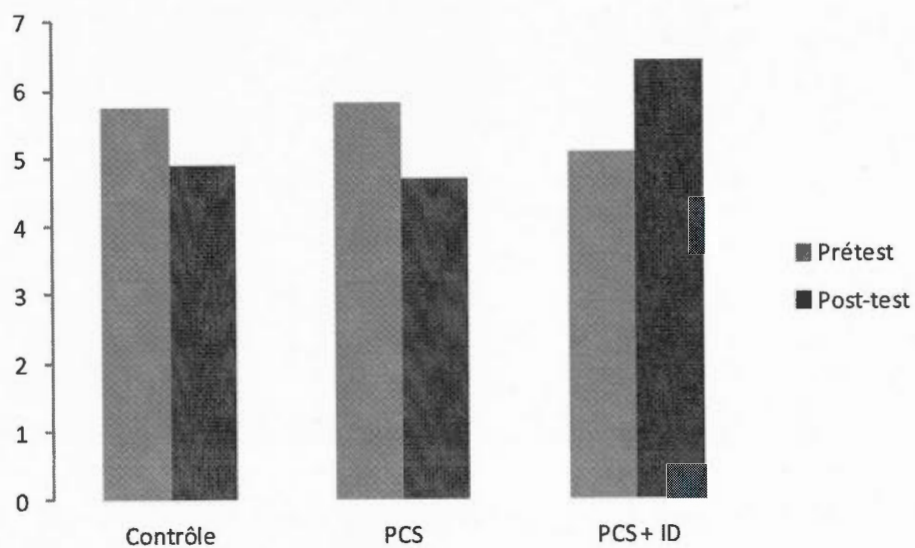


Figure 2.3 Score des filles à l'habileté « proposer une idée » selon la condition expérimentale





CHAPITRE III

ÉTUDE DES MODÉRATEURS POUVANT AFFECTER L'IMPACT D'UNE  
INTERVENTION VISANT LA PROMOTION DE LA COMPÉTENCE SOCIALE  
CHEZ LES ENFANTS AGRESSIFS À LA MATERNELLE (ARTICLE  
SCIENTIFIQUE)

En-tête: Impact des modérateurs sur une intervention promouvant la compétence sociale

Étude des modérateurs pouvant affecter l'impact d'une intervention visant la promotion  
des habiletés sociales chez les enfants agressifs à la maternelle

Annick Moisan

François Poulin

France Capuano

Université du Québec à Montréal

Moisan, A., Poulin, F. & Capuano, F. (accepté pour publication). Impact des modérateurs  
sur deux interventions visant la promotion de la compétence sociale chez les  
enfants agressifs. *Revue québécoise de psychologie*.

Personne contact : Annick Moisan; Département de psychologie, UQAM, Case postale  
8888, Succursale Centre-ville, H3C 3P8, Montréal, Canada. Courriel:  
[moisan.annick@courrier.uqam.ca](mailto:moisan.annick@courrier.uqam.ca). Tél: (514) 987-3000 poste 3555.

L'évaluation du programme Fluppy a été réalisée en partenariat avec l'Université  
du Québec à Montréal, l'Université de Montréal, l'Université de Sherbrooke, l'Agence de  
la santé et des services sociaux de Laval, le Centre de santé et de services sociaux de  
Laval, la Commission scolaire de Laval et le Centre de Psycho-Éducation du Québec.  
Cette évaluation a été rendue possible grâce à des subventions reçues du Conseil  
québécois de la recherche sociale (CQRS), le Fonds québécois de la recherche sur la  
société et la culture (FQRSC), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le  
Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH), la Fondation Lucie et  
André Chagnon, le Conseil canadien sur l'apprentissage (CCA), le Ministère de  
l'éducation, du loisir et du sport (MELS) ainsi que par tous les partenaires du projet.

## Résumé

Cette étude examine l'effet modérateur de quatre caractéristiques propres à l'enfant (agressivité réactive, niveau initial de comportements perturbateurs et agressifs, hyperactivité et symptômes intériorisés) sur l'impact de deux interventions visant la promotion de la compétence sociale chez des enfants agressifs à la maternelle. Un échantillon de 182 élèves agressifs (69% de garçons) est réparti aléatoirement dans trois conditions: a) intervention portant sur la promotion de la compétence sociale en classe (PCS); b) intervention PCS combinée à une intervention dyadique avec un pair (PCS + ID), et c) contrôle. Des mesures de la compétence sociale par questionnaire (parent et enseignant), par entrevue avec les enfants et par observation ont été colligées. Lorsqu'ils reçoivent une intervention (PCS ou PCS + ID), les enfants présentant un plus haut niveau d'agressivité réactive voient leur score de compétence sociale augmenter, alors que dans la condition contrôle celui-ci diminue. Un gain de l'habileté « proposer une idée » est aussi constaté pour les enfants très hyperactifs de la condition PCS + ID et peu hyperactifs de la condition PCS. Finalement, la présence de symptômes intériorisés chez les enfants des deux conditions expérimentales aurait un effet modérateur sur les attributions d'intention. La discussion propose une réflexion sur l'étude des modérateurs pouvant affecter l'impact des interventions.

Mots clés : modérateur, prévention, agressivité, compétence sociale, préscolaire

Au cours des deux dernières décennies, plusieurs programmes de prévention multimodaux visant les jeunes enfants agressifs ont été mis sur pied tels que Fast Track (Conduct Problems Prevention Research Group, 2010), Incredible Years (Webster-Stratton & Reid, 2010) ou Early Risers (August, et al., 2001). Les effets de ces programmes sont d'abord et avant tout évalués auprès de l'ensemble des participants. Toutefois, il est possible que leur efficacité se limite ou soit plus marquée pour certains sous-groupes d'enfants agressifs. Une évaluation plus complète de l'impact d'un programme de prévention doit donc inclure un examen des variables qui permettent d'identifier les participants qui répondent le mieux ou le moins bien à des interventions spécifiques (Beauchaine, et al., 2005). Plus précisément, l'analyse des modérateurs permet d'identifier les facteurs qui influencent la direction ou l'intensité des effets de l'intervention sur les indicateurs d'adaptation (Rothman, 2013). La présente étude s'inscrit dans cette perspective et vise à examiner certaines variables propres à l'enfant qui pourraient exercer un effet modérateur sur l'impact de deux interventions visant la promotion de la compétence sociale mises en place auprès d'élèves de maternelle jugés agressifs.

Il est possible de distinguer deux grandes catégories de variables pouvant potentiellement modérer l'impact des programmes visant la promotion de la compétence sociale auprès d'enfants agressifs: a) les caractéristiques des participants (p. ex. niveau initial de comportements perturbateurs) ou de leur environnement (p. ex. statut socio-économique) et b) les caractéristiques liées à l'intervention telles que les composantes du programme (nombre et combinaisons) et le degré d'exposition à l'intervention (Boisjoli & Vitaro, 2005). La présente étude s'intéresse spécifiquement aux caractéristiques des participants et s'attardera à quatre variables: le niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage, l'agressivité réactive, l'hyperactivité et les symptômes intériorisés.

### *Niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage*

Les programmes de prévention de type ciblé mis en place auprès des enfants agressifs impliquent le recours à des critères de sélection spécifiques, souvent basés sur la présence d'une cote supérieure au Xe percentile à un instrument de dépistage. Or, même à l'intérieur de ce segment supérieur de la distribution des cotes, il est possible d'observer une certaine variabilité, certains enfants étant plus agressifs que d'autres. Il est permis de croire que l'impact d'une intervention puisse différer selon ce niveau initial à la mesure de dépistage. Les chercheurs qui ont conçu et évalué le programme multimodal *Early Risers* remarquent que les enfants les plus agressifs au moment du dépistage sont ceux qui démontrent généralement plus de gains à la suite de l'intervention (August, et al., 2002). À l'opposé, l'examen des modérateurs du projet *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b) révèle que, parmi les enfants agressifs de leur échantillon, ceux qui présentent un degré d'agressivité plus faible avant le début des interventions connaissent une baisse plus importante des comportements agressifs après l'intervention. Les études disponibles appuient donc la pertinence de ce modérateur, mais les résultats observés sont jusqu'à maintenant divergents.

### *Agressivité réactive*

Plusieurs formes d'agressivité peuvent être distinguées à l'enfance, notamment l'agressivité réactive et l'agressivité proactive (Card, et al., 2008; Vitaro & Brendgen, 2005). L'agressivité réactive se définit par une réaction souvent exagérée en lien avec certains comportements d'autrui que l'enfant juge hostiles, tandis que l'agressivité proactive, aussi dite instrumentale, vise à atteindre un but (ex. dominance, acquisition d'objet) (Dodge & Coie, 1987). On peut postuler que les programmes qui visent la promotion de la compétence sociale et qui incluent généralement de l'enseignement sur l'autocontrôle pourraient être plus efficaces auprès des enfants manifestant de l'agressivité réactive (Boisjoli & Vitaro, 2005). Ces enfants présentent en effet plus de



lacunes sur le plan du contrôle de la colère et plus de biais cognitifs que les enfants ayant recours à l'agressivité proactive (Lochman, et al., 1997). Les interventions promouvant la compétence sociale ciblent souvent spécifiquement ces besoins en travaillant par exemple le contrôle des émotions, la réduction des biais cognitifs et l'entraînement aux habiletés sociales. L'effet modérateur de cette caractéristique individuelle n'a pas été examiné à ce jour selon les écrits recensés.

### *Hyperactivité*

Parmi les enfants agressifs, certains manifesteront aussi de l'hyperactivité accompagnée d'impulsivité. Ces enfants présenteraient des symptômes plus sévères et expérimenteraient plus de rejet par les pairs (Jones, et al., 2008). Les études ayant considéré ce modérateur rapportent des résultats inconstants. Dans l'évaluation du programme *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b), il est ressorti que certains effets bénéfiques de l'intervention étaient observés chez les enfants agressifs présentant une hyperactivité moins sévère. Par contre, l'examen de ce modérateur n'a pas révélé de résultats concluant dans le cadre de l'évaluation du programme *Incredible Years* (Beauchaine, et al., 2005; Webster-Stratton, et al., 2001).

### *Symptômes intériorisés*

Plusieurs enfants agressifs vont présenter de façon concomitante des symptômes intériorisés, notamment dépressifs (Dumas, 1999). Ces enfants agressifs-dépressifs seraient plus attentifs aux indices sociaux (rétroaction des pairs), alors que les enfants agressifs non dépressifs entretiendraient un biais de surestimation de leur situation sociale et seraient moins sensibles à la rétroaction sociale (Rudolph & Clark, 2001). De plus, les enfants agressifs-dépressifs vivraient une gamme d'émotions plus vaste que les enfants agressifs non dépressifs, émotions pouvant procurer une motivation plus grande à

s'adapter aux nouvelles situations, comme une intervention, ce qui les prédisposerait à un meilleur pronostic (Beauchaine, et al., 2000). Les recherches évaluatives menées sur le programme *Incredible Years* confirment que les gains à la suite de l'intervention sont plus marqués pour les enfants agressifs vivant des symptômes intériorisés concomitants (Beauchaine, et al., 2005).

En somme, certaines caractéristiques individuelles de l'enfant peuvent modifier l'impact d'une intervention. Quatre variables sont particulièrement susceptibles d'entrer en jeu : le niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure dépistage, l'agressivité réactive, ainsi que la présence concomitante de manifestations d'hyperactivité ou de symptômes intériorisés. Les résultats rapportés dans les études antérieures concernant ces modérateurs ne sont pas constants. De plus, l'effet modérateur de l'agressivité réactive n'a, à notre connaissance, jamais été testé. Finalement, les effets de modulation ont surtout été testés quant à la réduction des comportements agressifs, alors que la plupart des interventions (incluant la présente) visent surtout la promotion de la compétence sociale chez ces enfants.

### *La présente étude*

Cette étude s'inscrit dans le cadre d'une recherche plus vaste sur l'effectivité du programme de prévention Fluppy (Poulin, et al., 2010). Ce programme multimodal a pour but de prévenir la violence et le décrochage scolaire en intervenant auprès des élèves jugés agressifs dès le début de la scolarisation. Il est implanté dans les classes de maternelle de plusieurs commissions scolaires au Québec depuis 1990 (Capuano, et al., 2010). La présente étude s'intéresse à deux versions du programme Fluppy. La première version inclut une intervention de type universel visant à promouvoir la compétence sociale (PCS) en enseignant aux enfants des stratégies de résolution de problèmes sociaux, différentes habiletés sociales et des habiletés de reconnaissance et de régulation des émotions. La seconde version inclut, en plus de l'intervention universelle PCS, une intervention de type ciblé dans laquelle l'enfant agressif est jumelé à un enfant de la

classe sans difficulté (intervention dyadique; ID). La participation d'un pair non agressif à l'intervention vise à créer un climat d'interactions positives à travers lesquelles les habiletés nouvellement acquises peuvent être pratiquées et renforcées (Bierman, 2004). Cette stratégie a pour objectif de favoriser la généralisation des habiletés sociales acquises dans le cadre de l'intervention PCS (Fontaine & Vitaro, 2006).

L'impact de ces deux versions du programme Fluppy auprès d'élèves de maternelle jugés agressifs est évalué en ayant recours à un devis expérimental avec groupe contrôle, répartition aléatoire des participants et évaluations au prétest et au post-test. Les effets principaux de ces deux versions du programme ont déjà fait l'objet d'un examen détaillé par Moisan, Poulin, Capuano & Vitaro (sous presse).

### Objectifs et hypothèses

Dans la mesure où l'échantillon d'élèves de maternelle jugés agressifs est hétérogène sur le plan des caractéristiques personnelles discutées plus haut, il est permis de croire que l'impact des deux versions du programme Fluppy sur le plan de différents indicateurs de la compétence sociale puisse être modéré par chacune de ces caractéristiques. Ceci rendrait possible, d'une part, l'identification de sous-groupes d'enfants agressifs pour lesquels le programme démontre une meilleure efficacité et permettrait, d'autre part, de réajuster les interventions de façon à rejoindre ceux qui semblent moins en profiter. Il est attendu que les interventions soient plus bénéfiques pour :

- (1) les enfants agressifs ayant un score plus élevé à la mesure de dépistage;
- (2) les enfants agressifs présentant un niveau élevé d'agressivité réactive;
- (3) les enfants agressifs manifestant peu de comportements hyperactifs;
- (4) les enfants agressifs présentant un niveau élevé de symptômes intériorisés.

## Méthode

### *Procédure, participants et devis de recherche*

Un échantillon de 182 élèves de maternelle (69% de garçons) jugés agressifs provenant de 41 écoles de la Commission scolaire de Laval (Québec) a été recruté de 2002 à 2004 (voir critères de sélection plus loin). Quatre-vingt-dix-sept pourcent d'entre eux sont de nationalité canadienne. Les parents sont d'origine québécoise dans 80% des cas. Le salaire moyen des familles se situe entre 50 000\$ et 59 999\$. Les pères ont cumulé en moyenne 14,8 années de scolarité ( $\bar{E}-T = 4,0$ ), alors que la moyenne pour les mères se situe à 15 ( $\bar{E}-T = 3,7$ ). Ces enfants ont été répartis aléatoirement entre trois conditions : 1) contrôle ( $N = 49$ ), 2) intervention PCS ( $N = 64$ ) et 3) interventions PCS + ID ( $N = 69$ ).

### *Procédure de dépistage*

À la fin de septembre, les parents de tous les élèves des classes participantes ont été contactés afin d'obtenir leur autorisation de participer au dépistage. Le taux de participation à ce dépistage est de 87%. Le questionnaire de dépistage était complété par les parents et par les enseignants. Ce questionnaire comprend 18 énoncés portant sur différentes formes de comportements perturbateurs (ex. opposition, symptômes de trouble de la conduite, déficit d'attention et hyperactivité, agression, etc.). Les réponses sont données à l'aide d'une échelle de fréquence (0 = Jamais, 1 = Parfois, 2 = Très souvent). L'instrument présente une très bonne cohérence interne avec un alpha de Cronbach de 0,93 pour la version enseignant et de 0,83 pour la version parent. Les enfants ayant un score supérieur au 65<sup>e</sup> rang centile à la fois pour les parents et pour les enseignants sont ici jugés comme étant agressifs (environ 15 % de l'échantillon) et sont ensuite répartis aléatoirement dans l'une des trois conditions.

### *Procédure d'évaluation*

Tous les instruments utilisés pour l'évaluation d'impact ont été complétés avant le début des interventions (octobre; prétest) et de nouveau à la fin des interventions (mai; post-test). Les modérateurs ont été mesurés avant le début des interventions. Les questionnaires destinés aux parents et aux enseignants ont été acheminés et récupérés dans les écoles par des assistants de recherche. Les enseignants ont fait parvenir les questionnaires aux parents qui devaient les leur retourner dans une enveloppe cachetée. Les parents et les enseignants ont reçu des certificats-cadeau pour les remercier de leur participation au projet.

### *Description des interventions*

Les interventions ont débuté en novembre et ont toutes été complétées à la fin avril.

*Volet « Promotion de la compétence sociale » (PCS).* Cette intervention universelle est mise en place auprès de tous les élèves de la classe. Neuf ateliers d'environ 30 minutes, sur les 15 prévus au programme, ont été animés par l'enseignante et une psychoéducatrice affiliée au CSSS de Laval. Les animatrices et enseignantes ont été formées pour le programme et suivent un manuel d'animation (Capuano, 2006). Des histoires impliquant des marionnettes sont présentées aux enfants pour mettre en scène la démonstration des différentes habiletés (sociales ou émotionnelles) et pour faire des mises en situation pour la résolution de problèmes. Suite aux ateliers, les habiletés sont rappelées et renforcées par l'enseignante en classe. Différents pictogrammes sont aussi employés pour illustrer les émotions et à titre de rappel.

*Intervention dyadique (ID).* Cette intervention, inspirée du *Peer Pairing* (Bierman, et al., 1996), poursuit deux objectifs: la pratique des habiletés enseignées dans



le volet PCS afin d'en favoriser la généralisation ainsi que la formation d'amitiés avec des pairs jugés compétents socialement. Les enfants exposés à cette intervention participent à une séance de jeu de 30 minutes avec un pair de leur classe toutes les deux semaines (10 séances). Les pairs choisis sont des enfants se situant sous le 65<sup>e</sup> rang centile lors de la procédure de dépistage par les parents et l'enseignant et étant jugés compétents socialement par leur enseignant. Les activités, planifiées à l'aide d'un guide d'animation (Poulin, et al., 2009), sont effectuées sous la supervision d'une intervenante formée qui rappelle les règles enseignées dans les ateliers PCS, veille à l'établissement d'un bon climat et souligne les compétences de l'enfant devant son camarade.

Instruments de mesure

#### *Indicateurs de compétence sociale*

*Habiletés socio-cognitives.* Les habiletés socio-cognitives de résolution de problèmes sociaux sont mesurées par une entrevue individuelle basée sur les travaux de Suess, Grossman et Sroufe (1992). Six vignettes sont présentées aux enfants. Deux vignettes contiennent une situation d'hostilité intentionnelle, deux vignettes présentent des situations d'hostilité accidentelle et deux autres illustrent des situations ambiguës quant à l'intention du protagoniste. Pour chacune de ces vignettes, l'enfant est invité à 1) donner sa perception de l'intention (accidentelle, intentionnelle ou ambiguë) et 2) indiquer jusqu'à quatre actions qu'il poserait s'il était exposé à cette situation. Deux scores ont été compilés : le nombre d'attributions justes dans les situations intentionnelles ou accidentelles (0 à 4) et le nombre d'attributions hostiles (intentionnelles) dans les situations ambiguës (0 à 2), en attribuant un point par réponse. Trois catégories de solutions sont retenues : solutions agressives, compétentes ou passives (p. ex. pleurer ou ne rien faire). Le nombre de solutions (0 à 24) a été compilé pour chaque catégorie. Les réponses non-pertinentes ont été exclues. Le nombre de solutions compétentes différentes a aussi été calculé à partir des solutions compétentes identifiées par chaque enfant.

*Habiletés sociales.* Les habiletés sociales ont été mesurées à l'aide d'une adaptation francophone du *Social Skills Rating System* (Gresham & Elliot, 1990). Ce questionnaire de 18 énoncés rempli par le parent et par l'enseignant mesure la fréquence de certaines habiletés sociales (0 = Jamais, 1 = Parfois, 2 = Très souvent). Les qualités psychométriques (validité de construit, cohérence interne, accord entre parents et enseignants et validité pragmatique) du questionnaire ont été évaluées et soutiennent son utilisation dans la présente étude (Moisan, et al., 2008). Le score total des trois échelles d'habiletés sociales pour le questionnaire version parent (coefficients  $\alpha$  variant entre 0,61 et 0,75) et le questionnaire version enseignant (coefficients  $\alpha$  variant entre 0,75 et 0,86) est utilisé dans cette étude.

*Observation directe des habiletés sociales.* Une tâche d'observation semi-structurée (bricolage à effectuer selon des étapes précises) a été élaborée pour les fins de cette recherche évaluative (Capuano & Boisjoli, 2003). Les enfants ciblés ont été regroupés avec deux autres enfants non agressifs de la classe. Des efforts ont été faits pour que les triades soient de même sexe. Sauf dans le cas d'une absence, l'enfant ciblé est regroupé avec les deux mêmes enfants en octobre et en mai. Les enfants sont identifiés avec des dessins d'animaux (lapin, chat, canard) épinglés sur leurs chandails. Une animatrice et des assistantes s'assurent du bon déroulement de la tâche et de la distribution du matériel aux enfants pour chacune des étapes. La tâche d'une durée de 45 minutes a été filmée en classe pour codification ultérieure. Les habiletés sociales ont été codifiées à l'aide d'une grille ciblant cinq habiletés enseignées dans les interventions (coopération, partage, offrir son aide, proposer une idée et prendre contact). Chacune a été cotée sur une échelle bipolaire en 9 points. Les cotes impaires correspondent à une description des comportements. Les cotes paires ont servi à trancher lorsque l'enfant se situait entre deux niveaux d'habileté. Au bas de l'échelle, l'habileté n'est pas présente et ses précurseurs sont cotés (de 1 à 4). À partir de 5, l'enfant présente l'habileté demandée et sa qualité est cotée de 5 à 9. Les habiletés sont peu corrélées entre elles, sauf pour l'habileté « prendre contact » qui est modérément corrélée avec les quatre autres. La codification des bandes vidéo a été effectuée par cinq codeurs aveugles aux hypothèses

de recherche. Toutes les bandes vidéo ont été visionnées par deux codeurs. L'accord interjuge pour chacune des habiletés se situe entre 0,77 (prendre contact) et 0,90 (proposer son aide). Au total, 316 cassettes ont été codifiées, représentant 158 enfants. Les enfants dont nous n'avions pas les enregistrements pour les deux temps de mesure ne font pas partie de l'échantillon pour cette mesure.

Au total, 12 indicateurs de compétence sociale mesurés avant et après les interventions sont retenus : le nombre d'attributions justes en situation non ambiguë, le nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë, le nombre de solutions agressives, le nombre de solutions compétentes, le nombre de solutions compétentes différentes, le résultat total au SSRS complété par l'enseignant, le résultat total au SSRS complété par le parent, ainsi que cinq habiletés sociales comportementales (coopérer, partager, offrir son aide, proposer une idée et prendre contact).

#### *Mesure des modérateurs*

La mesure des modérateurs est basée sur des instruments complétés par les parents avant le début des interventions. Le niveau initial de comportements perturbateurs et agressifs est basé sur la mesure de dépistage (voir description plus haut). Les trois autres modérateurs sont mesurés à l'aide d'énoncés extraits du questionnaire portant sur le comportement des enfants utilisé dans l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec complété suite au dépistage (Institut de la statistique du Québec, 2001). Le parent est invité à répondre à chacun des énoncés à l'aide d'une échelle Likert qui s'étend de 1 (jamais) à 6 (souvent). Les scores des modérateurs sont basés sur la somme totale des valeurs obtenues à chacun des énoncés pour chaque échelle. Le questionnaire comporte quatre énoncés liés à l'agressivité réactive ( $\alpha = 0,89$ ), par exemple « lorsqu'on le/la taquinait, a réagi de façon agressive ») On retrouve neuf énoncés liés à l'hyperactivité et à l'impulsivité ( $\alpha = 0,87$ ), par exemple : « a remué sans cesse » ainsi que sept énoncés concernant les symptômes intériorisés ( $\alpha = 0,82$ ) (p. ex. « a

semblé malheureux ou triste »). Ces quatre variables ne sont que modérément corrélées entre elles (0,24 à 0,44), ce qui appuie la pertinence de les examiner séparément.

### *Plan d'analyse*

Des analyses de régression multiple ont été employées pour tester l'effet modérateur des quatre variables sur l'impact des interventions. Cette méthode d'analyse a été retenue parce qu'elle nous permet de traiter ces modérateurs comme des variables continues plutôt que de devoir les dichotomiser. Dans chacune de ces analyses de régression, la variable dépendante correspond à un score de différence calculé en soustrayant du post-test le score observé au prétest. Dans un premier temps, les variables modératrices ont été standardisées (score Z). Ensuite, des variables factices (*dummy variables*) ont été créées afin de contraster les différentes conditions (une variable contraste la condition contrôle et les deux conditions expérimentales confondues alors qu'une autre distingue seulement les deux conditions expérimentales l'une de l'autre). Finalement, des termes d'interaction ont été créés en multipliant le score Z de chaque modérateur avec chacune des deux variables factices. Les régressions ont été menées pour chaque variable modératrice séparément. Les variables factices ainsi que les scores Z des modérateurs ont été entrés dans le premier bloc de la régression et les deux termes d'interactions ont été entrés dans le deuxième bloc. Ce modèle de régression est répété pour chacun des indicateurs de compétence sociale. Au total, 48 régressions multiples sont menées (12 indicateurs de compétence sociale X 4 modérateurs). Comme les analyses des effets principaux du programme ont déjà fait l'objet d'une autre étude (Moisan, et al., sous presse), seuls les résultats significatifs des analyses des deuxièmes blocs témoignant de l'effet de modulation seront considérés ici. Les effets d'interactions significatifs ont été décomposés en observant le changement dans chacune des conditions expérimentales selon des valeurs « basse » ou « élevée » du modérateur (dichotomisation sous la médiane comparativement à la médiane et au-dessus).



## Résultats

Les distributions des indicateurs de compétence sociale et des modérateurs ont été d'abord examinées. La variable de niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs n'était pas distribuée normalement et a subi une transformation logarithmique pour corriger ce problème. Ensuite, une transformation racine carrée appliquée à l'habileté « proposer une idée » (prétest et post-test) a permis d'en normaliser la distribution. Les résultats sont rapportés séparément pour chaque modérateur

### *Niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage*

Aucun effet significatif n'est retrouvé pour ce modérateur.

### *Agressivité réactive*

Un effet modérateur de l'agressivité réactive sur l'impact des interventions est constaté pour les habiletés sociales telles que rapportées par l'enseignant,  $F(2, 135) = 5,08$ ,  $p = 0,007$ . Le groupe contrôle se distingue significativement des deux conditions expérimentales (PCS ainsi que PCS + ID),  $t(135) = 3,10$ ,  $p = 0,002$ , alors que ces dernières ne sont pas statistiquement différentes l'une de l'autre –  $t(135) = 0,95$ ,  $p = 0,34$ . Dans la condition contrôle, on remarque que les enfants situés sous la médiane obtiennent un score de différence positif ( $M = 0,09$ ,  $E-T = 0,29$ ), alors que ceux au-dessus de la médiane obtiennent un score de différence négatif ( $M = -0,14$ ,  $E-T = 0,31$ ). Dans les deux conditions expérimentales combinées, les enfants sous et au-dessus de la médiane présentent respectivement des moyennes de  $0,01$  ( $E-T = 0,25$ ) et de  $0,07$  ( $E-T = 0,27$ ) (voir figure 1). Ceci signifie que les enfants des deux conditions expérimentales maintiennent le même niveau de compétence sociale à la suite de l'intervention, alors que les enfants avec un haut niveau d'agressivité réactive de la condition contrôle présentent une diminution de leur compétence sociale au post-test. Aucun autre effet modérateur de l'agressivité réactive n'est observé sur les indicateurs de la compétence sociale.



---

*Insérer figure 1 ici*

---

### *Hyperactivité*

Un effet modérateur est également observé pour l'hyperactivité dans le cas de l'habileté sociale observée « proposer une idée » -  $F(2, 129) = 3,44, p = 0,04$ . Aucune différence n'est remarquée entre le groupe contrôle et les deux groupes d'intervention combinés -  $t(129) = -1,41, p = 0,16$ . Une différence significative existe entre le groupe PCS et le groupe PCS + ID -  $t(129) = -2,15, p = 0,03$ . L'examen des moyennes selon le modérateur dichotomisé fait ressortir que dans le groupe PCS, les enfants sous la médiane montrent un gain de 0,22 ( $E-T = 0,50$ ), alors que les enfants plus hyperactifs demeurent relativement stables ( $M = -0,03; E-T = 0,56$ ). Dans le groupe PCS+ID, les enfants sous la médiane ont un score de différence moyen de 0,03 ( $E-T = 0,68$ ), alors que ceux au-dessus de la médiane obtiennent une moyenne de 0,21 ( $E-T = 0,53$ ) (voir figure 2). En d'autres termes, les enfants peu hyperactifs de la condition PCS et les enfants très hyperactifs de la condition PCS + ID manifestent davantage l'habileté « proposer une idée » à la suite de l'intervention.

---

*Insérer figure 2 ici*

---

### *Symptômes intériorisés*

Un effet modérateur des symptômes intériorisés est observé pour la variable du nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë -  $F(2,150) = 4,49, p = 0,01$ . Le groupe contrôle ne diffère pas des deux groupes d'intervention combinés  $t(150) = 1,93$ ,

$p = 0,06$ . La condition PCS se distingue statistiquement de la condition PCS + ID –  $t(150) = -2,21, p = 0,03$ . Les moyennes des scores de différence selon la dichotomisation du modérateur font ressortir que dans le groupe PCS, les enfants situés sous la médiane ont une moyenne de 0,24 ( $E-T = 1,01$ ), alors que ceux au-dessus de la médiane obtiennent -0,18 ( $E-T = 0,88$ ). Dans la condition PCS + ID, les enfants sous la médiane ont une moyenne de -0,26 ( $E-T = 0,77$ ), alors que les enfants au-dessus de la médiane obtiennent une moyenne de 0,23 ( $E-T = 0,99$ ) (voir figure 3). Ceci signifie que les enfants de la condition PCS ayant un haut niveau de symptômes intériorisés font moins d'erreurs d'attributions après l'intervention. Le patron inverse est retrouvé dans la condition PCS + ID où les enfants avec un faible niveau de symptômes intériorisés font moins d'attributions hostiles après l'intervention comparativement aux autres enfants.

---

*Insérer figure 3 ici*

---

On retrouve aussi un effet modérateur des symptômes intériorisés sur le nombre d'attributions justes en situation non ambiguë –  $F(2, 150) = 3,99, p = 0,02$ . Alors que le groupe contrôle ne diffère pas statistiquement des deux conditions expérimentales combinées,  $t(150) = 1,25, p = 0,21$ , ces dernières se distinguent entre elles –  $t(150) = -2,48, p = 0,01$ . En examinant les moyennes des scores de différence, on remarque que dans le groupe PCS les enfants sous la médiane obtiennent 0,40 ( $E-T = 0,91$ ) et les enfants au-dessus de la médiane 0,19 ( $E-T = 0,93$ ). Pour les enfants de la condition PCS + ID, les enfants sous la médiane obtiennent une moyenne de 0,23 ( $E-T = 0,92$ ), alors que ceux au-dessus de la médiane présentent 0,81 ( $E-T = 0,95$ ) (voir figure 4). En d'autres termes, on observe un gain pour tous les enfants, mais un gain plus important pour les enfants avec un peu de symptômes intériorisés pour la condition PCS et pour les enfants avec un beaucoup de symptômes intériorisés dans la condition PCS + ID.

---

*Insérer figure 4 ici*

---

### Discussion

Cette étude avait pour objectif de vérifier si l'impact de deux versions d'un programme visant la promotion de la compétence sociale auprès d'enfants agressifs variait en fonction de quatre caractéristiques de l'enfant (niveau initial d'agressivité et de comportements perturbateurs, agressivité réactive, manifestations d'hyperactivité et symptômes intériorisés concomitants à la présentation d'agressivité). Dans l'ensemble, peu d'effets de modulation ont été observés. Les quelques effets détectés seront d'abord discutés et comparés avec les résultats obtenus par d'autres chercheurs lors de l'examen des modérateurs de programmes de prévention semblables. Par la suite, les limites et les forces de l'étude ainsi que des suggestions de recherches futures seront abordées.

Un premier effet de modulation concerne l'agressivité réactive. On retrouve une différence significative (effet modérateur) entre le groupe contrôle et les deux groupes expérimentaux combinés. Lorsqu'ils sont exposés à une intervention (PCS ou PCS + ID), les enfants présentant un plus haut degré d'agressivité réactive présentent une légère amélioration de leurs habiletés sociales telle que rapportée par les enseignants, alors que dans la condition contrôle, on remarque une légère diminution du score d'habiletés sociales. Ce résultat pourrait témoigner d'un effet « protecteur » de l'intervention pour les enfants ayant un degré élevé d'agressivité réactive puisque ceux n'y participant pas subissent une baisse de leur compétence sociale contrairement à ceux prenant part aux interventions. L'intervention répond aux besoins des enfants présentant un haut degré d'agressivité réactive possiblement en termes d'identification des émotions, de résolution de problèmes ou d'apprentissage d'habiletés sociales spécifiques leur permettant de

mieux s'adapter à l'entrée au préscolaire que les enfants n'étant pas exposés à une telle intervention.

Un effet modérateur de l'hyperactivité est également constaté pour l'habileté « proposer une idée ». La condition PCS diffère de la condition PCS + ID. Les enfants peu hyperactifs de la condition PCS+ID ainsi que les enfants très hyperactifs de la condition PCS ne montrent que peu de changement entre les deux temps de mesure, alors qu'un léger gain de l'habileté est constaté pour les enfants très hyperactifs de la condition PCS + ID et les enfants peu hyperactifs de la condition PCS. Il est possible que le format plus individualisé (deux enfants pour une intervenante) du volet ciblé dans lequel l'élève agressif était jumelé avec un pair compétent socialement (contrairement à un demi-groupe classe par intervenante pour le volet PCS) ait pu aider les enfants plus hyperactifs à faire des acquisitions au plan de cette habileté sociale spécifique. Toutefois, il aurait été attendu que les enfants peu hyperactifs du groupe PCS + ID connaissent les mêmes gains que les enfants peu hyperactifs du groupe PCS. Bien que statistiquement significative, l'ampleur des changements décrits ici demeure modeste (gain de 0,2 unité de mesure pour les groupes connaissant une amélioration comparativement à une stabilité pour les deux autres groupes). Ceci témoigne du fait que l'intervention semble adaptée aux besoins des enfants hyperactifs, contrairement aux résultats retrouvés dans certaines études (pour une revue détaillée, voir de Boo et Prins, 2007). Ce modérateur n'est pas ressorti de façon constante dans les études des différents programmes : aucun effet n'a été rapporté dans l'évaluation du programme *Incredible Years* (Beauchaine, et al., 2005; Webster-Stratton, et al., 2001), alors que dans l'évaluation du programme *Fast Track*, les enfants moins hyperactifs avaient moins de chance de se retrouver dans une classe spécialisée après l'intervention (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b). Il est difficile de tirer une conclusion face à ces résultats contradictoires. Les instruments utilisés tant pour mesurer les modérateurs que les indicateurs d'adaptation dans les différentes études pourraient être une des causes de cette disparité. Des études

supplémentaires seront nécessaires afin de clarifier l'effet de l'hyperactivité en tant que modérateur des interventions de prévention visant la promotion de la compétence sociale.

Les symptômes intériorisés modèrent aussi l'impact des interventions en ce qui a trait au nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë. Plus spécifiquement, les enfants de la condition PCS qui manifestent peu de symptômes intériorisés démontrent plus d'intentions hostiles après l'intervention, alors que ceux qui en manifestent beaucoup connaissent une légère baisse des attributions d'intentions hostiles. Le patron inverse se retrouve pour la condition PCS + ID où les enfants présentant moins de symptômes intériorisés montrent moins d'intentions hostiles après l'intervention, alors que les enfants avec plus de symptômes intériorisés feraient plus d'attributions hostiles. Ce même modérateur produit un portrait inverse pour le nombre d'attributions justes en situation non ambiguë, à la différence que tous les enfants des conditions expérimentales font plus d'attributions justes en situation non ambiguë après l'intervention. Les enfants avec peu de symptômes intériorisés de la condition PCS et ceux avec beaucoup de symptômes intériorisés de la condition PCS + ID font des gains plus importants. Ces résultats inconstants ne permettent pas de confirmer l'hypothèse voulant que les enfants agressifs ayant un haut niveau de symptômes intériorisés bénéficieraient plus de l'intervention, comme ce fut le cas dans l'évaluation du programme *Incredible Years* (Beauchaine, et al., 2005). Rappelons de plus que, bien que statistiquement significatifs, les scores de changement rapportés ici avoisinent zéro pour les enfants des deux conditions expérimentales, tant pour ceux situés sous la médiane qu'au-dessus. Au plan clinique, ce changement de faible amplitude risque de ne pas se traduire en un effet observable.

Finalement, le niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage ne ressort pas comme un modérateur de l'intervention dans la présente étude, alors que le niveau initial d'agression ressort comme modérateur des programmes *Fast Track* et *Early Risers*. Il faut mentionner que dans *Early Risers*, les



enfants participant à l'intervention devaient atteindre le 85<sup>e</sup> rang centile ou plus sur la mesure d'agression (August, et al., 2002), alors que dans *Fast Track*, ils devaient se situer au 90<sup>e</sup> rang centile ou au-delà (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b). Comme le seuil du 65<sup>e</sup> rang centile a été retenu pour la présente étude, il est possible que l'échantillon d'enfants n'était pas suffisamment agressif pour pouvoir observer un effet de ce modérateur.

Au total, seulement quatre effets de modulation parmi les 48 testés se sont avérés significatifs. Il est important de souligner que ce nombre très limité d'effet n'est pas un cas isolé dans la littérature s'intéressant à l'examen de modérateurs avec des méthodes statistiques semblables (ex. régression multiple) dans le cas de programmes de prévention relativement similaires au programme Fluppy. Lors de l'évaluation du programme *Fast Track*, 11 variables modératrices ont été examinées en lien avec trois indicateurs d'adaptation (comportements agressifs et perturbateur à la maison et à l'école et référence en éducation spécialisée). Parmi ces modérateurs, on retrouve cinq caractéristiques personnelles (habiletés cognitives, performances de lecture, hyperactivité, niveau initial de comportements antisociaux et sexe). Sur ces 33 analyses, 12 ont atteint le seuil de signification (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b). Dans l'étude des modérateurs en jeu dans l'évaluation du programme *Early Risers*, un seul modérateur (sévérité du niveau initial d'agressivité) a été étudié en lien avec sept indicateurs d'adaptation qui sont des caractéristiques personnelles de l'enfant (performance scolaire, problèmes de concentrations, agression, hyperactivité, impulsivité, compétence sociale, adaptabilité) et trois variables parentales. Sur ces 10 analyses, la sévérité a exercé un effet modérateur uniquement pour trois indicateurs d'adaptation, soit l'impulsivité, l'agression et l'adaptabilité (August, et al., 2002). Enfin, dans le cadre de l'évaluation du programme *Incredible Years*, trois modérateurs, dont une seule caractéristique personnelle de l'enfant (hyperactivité), ont été étudiés en lien avec un indicateur (problèmes de comportements). Un seul effet modérateur significatif (pratiques parentales négatives) sur les problèmes de comportement est observé (Webster-Stratton, et al., 2001).

En somme, un moins grand ratio d'effets modérateurs significatifs est retrouvé dans la présente étude (environ 8% comparé à environ 30% dans les deux autres études). Toutefois, il est important de rappeler que l'examen des effets principaux de ces deux versions du programme Fluppy sur les mêmes indicateurs de compétence sociale n'a permis de détecter qu'un nombre limité d'effets bénéfiques du programme (Moisan, et al., sous presse). Il n'est donc pas surprenant que peu d'effets de modération partielle (présence à la fois d'un effet principal et d'un effet de modération) aient pu émerger. Néanmoins, il demeure toujours possible que l'effet d'une intervention ne s'applique uniquement pour un sous-groupe d'individu et que cet effet soit noyé lorsque tout l'échantillon est analysé simultanément (modération pure). L'examen des modérateurs peut alors potentiellement permettre de faire ressortir ces effets autrement cachés.

Par ailleurs, il est à souligner que les indicateurs (variables dépendantes) utilisés dans ces autres études portaient sur différentes dimensions de l'adaptation en général tandis que ceux de la présente étude ne concernent que la compétence sociale (12 indicateurs). Cette recherche contribue à l'étude de la compétence sociale en tant qu'indicateur d'adaptation avec des mesures variées des composantes socio-cognitive et comportementale de la compétence sociale recueillies en ayant recours à différentes méthodes (questionnaires, entrevues, observations) et à différents informateurs (parents, enseignants, enfants). Il est toutefois possible que le champ restreint des indicateurs (tous liés à la compétence sociale) explique en partie le peu d'effet remarqué malgré le nombre important d'analyses. De plus, il est possible que les modérateurs puissent avoir un impact différent selon les indicateurs d'adaptation (p. ex. : comportements extériorisés ou compétence sociale). Par exemple, alors que le niveau initial d'agressivité a modéré l'effet du programme *Early Risers* sur les indicateurs d'impulsivité et de comportements agressifs, aucun impact n'a été observé sur un indicateur d'habiletés sociales (August, et al., 2002). De même, aucun effet modérateur n'est remarqué sur l'indicateur d'habiletés socio-cognitives dans l'évaluation du programme *Incredible Years* (Webster-Stratton, et al., 2001).

La présente étude s'est attardée à l'examen des caractéristiques de l'enfant comme facteur pouvant modérer les effets des interventions. D'autres variables potentiellement modératrices mériteraient également d'être investiguées dans l'avenir incluant notamment les variables parentales (ex. type de discipline, adversité familiale, etc.; Webster-Stratton et al., 2001) de même que différentes dimensions de l'implantation du programme (ex. dosage, intégrité des séances; Boisjoli & Vitaro, 2005).

### *Contributions et limites de l'étude*

Au plan des contributions, cette étude fournit un appui empirique au fait que l'agressivité réactive est une variable à considérer lors de l'étude des modérateurs dans les programmes visant la promotion de la compétence sociale chez les enfants agressifs. Elle fournit aussi une indication quant au fait que les présentes interventions (PCS et ID) semblent bien répondre aux besoins des enfants hyperactifs qui bénéficient souvent moins des interventions de type entraînement aux habiletés sociales. De plus, des mesures variées permettent une étude approfondie de l'effet des modérateurs sur plusieurs facettes de la compétence sociale (composante socio-cognitive et comportementale), et ce, selon le point de vue de plusieurs répondants.

Concernant les limites, la taille de l'échantillon ( $N = 182$ ) a pu limiter la puissance statistique nécessaire à la détection d'effets de modulation. À l'instar des conclusions de *Fast Track* basées sur un échantillon de 891 enfants et de *Early Risers* avec un échantillon de 245 enfants, les présents résultats ne permettent pas de dresser un portrait clair des variables propres à l'enfant qui peuvent influencer l'issue des interventions visant la promotion de la compétence sociale chez les enfants agressifs. De plus, il faut aussi noter que les différences statistiquement significatives retrouvées ici sont pour la plupart de très faible amplitude (généralement moins d'une unité de mesure) et sont peu susceptibles de se matérialiser en des changements observables au plan clinique. Finalement, le grand nombre d'analyses statistiques effectuées constitue une limite de

cette étude. Ceci entraîne une plus grande probabilité d'erreur de type I (retrouver un effet dû au hasard).

En conclusion, cette étude a permis de dégager empiriquement un effet modérateur de l'agressivité réactive. Au plan pratique, il s'avérerait indiqué pour les intervenants d'orienter les enfants faisant preuve de beaucoup d'agressivité réactive vers des programmes de prévention afin de prévenir une baisse de leur compétence sociale. Une attention particulière devrait être portée dans la formation des intervenants afin qu'ils soient sensibilisés à l'agressivité réactive et aux interventions appropriées à cet aspect. Des études supplémentaires permettront de préciser les rôles de l'hyperactivité et des symptômes intériorisés en tant que modérateurs, en plus d'explorer l'effet des variables parentales et des variables en lien avec l'implantation des interventions.

## Références

- August, G. J., Hektner, J. M., Egan, E. A., Realmuto, G. M., & Bloomquist, M. L. (2002). The Early Risers longitudinal prevention trial: Examination of 3-year outcomes in aggressive children with intent-to-treat and as-intended analyses. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(4S), S27-39.
- August, G. J., Realmuto, G. M., Hektner, J. M., & Bloomquist, M. L. (2001). An integrated components preventive intervention for aggressive elementary school children: The Early Risers program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 614-626.
- Beauchaine, T. P., Gartner, J., & Hagen, B. (2000). Comorbid depression and heart rate variability as predictors of aggressive and hyperactive symptom responsiveness during inpatient treatment of conduct-disordered, ADHD boys. *Aggressive Behavior*, 26, 425-441.
- Beauchaine, T. P., Webster-Stratton, C., & Reid, J. (2005). Mediators, moderators, and predictors of 1-year outcomes among children treated for early-onset conduct problems: A latent growth curve analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 371-388.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford Press.
- Bierman, K. L., Greenberg, M. T., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1996). Social skills training in the Fast Track Program. In R. D. Peters & R. J. McMahon (Eds.), *Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency* (Vol. 3, pp. 65-89). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Boisjoli, R., & Vitaro, F. (2005). Quels sont les paramètres qui peuvent influencer l'efficacité des programmes d'entraînement aux habiletés sociales auprès d'enfants agressifs? *Revue de psychoéducation*, 34(2), 331-354.
- Capuano, F. (2006). Programme d'entraînement aux habiletés sociales au préscolaire (Programme Fluppy). Montréal: Centre de Psycho-éducation du Québec.
- Capuano, F., & Boisjoli, R. (2003). Tâche d'évaluation des habiletés sociales.
- Capuano, F., Poulin, F., Vitaro, F., Verlaan, P., & Vinet, I. (2010). Le programme de prévention Fluppy: Historique, contenu et diffusion au Québec. *Revue de psychoéducation*, 39, 1-26.
- Card, N. A., Stucky, B. D., Sawalani, G. M., & Little, T. D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development*, 79(5), 1185-1129.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2002). Predictor variables associated with positive Fast Track outcomes at the end of third grade. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(1), 37-52.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2010). The Fast Track Project: Preventing severe conduct problems in school-age youth. In R. C. Murrihy, A. D. Kidman & T. H. Ollendick (Eds.), *Clinical handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 407-433). New York: Springer.
- de Boo, G. M., & Prins, P. J. M. (2007). Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social-skills training. *Clinical Psychology Review*, 27, 78-97.
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158.



- Dumas, J. E. (1999). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Bruxelles: De Boeck.
- Fontaine, N., & Vitaro, F. (2006). L'utilisation de pairs prosociaux dans les programmes d'intervention auprès des jeunes en difficulté d'adaptation. *Revue de psychoéducation*, 35(1), 11-42.
- Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1990). *Social Skills Rating System test manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Institut de la statistique du Québec. (2001). En 2002... J'aurai 5 ans. Questionnaire informatisé rempli par l'interviewer (QIRI), version E4.
- Jones, K., Daley, D., Hutchings, J., Bywater, T., & Eames, C. (2008). Efficacy of the Incredible Years Program as an early intervention for children with conduct problems and ADHD: long-term follow-up. *Child: Care, Health and Development*, 34(3), 380-390.
- Lochman, J. E., Dunn, S. E., & Wagner, E. E. (1997). Anger. In G. G. Bear, K. M. Minke & A. Thomas (Eds.), *Children's needs II: Development, problems and alternatives* (pp. 149-160). Bethesda: National Association of School Psychologists.
- Moisan, A., Poulin, F., & Capuano, F. (2008). Examen des propriétés psychométriques d'une mesure des habiletés sociales au préscolaire, *Communication affichée et résumé paru dans les actes de colloque du 30e Congrès de la Société Québécoise de Recherche en Psychologie*. Trois-Rivières, Québec.
- Moisan, A., Poulin, F., Capuano, F., & Vitaro, F. (sous presse). Impact de deux interventions visant à améliorer la compétence sociale chez des enfants agressifs à la maternelle. *Revue canadienne des sciences du comportement*.
- Poulin, F., Capuano, F., Vinet, I., Fortin, J., & Tambosso, D. (2009). Guide d'animation "Volet amis ciblé" (Programme Fluppy préscolaire). Montréal: Centre de Psycho-éducation du Québec.
- Poulin, F., Capuano, F., Vitaro, F., Verlaan, P., Brodeur, M., Giroux, J., et al. (2010). Le programme de prévention Fluppy: Modèle théorique sous-jacent et implantation du devis d'évaluation en milieu de pratique. *Revue de Psychoéducation*, 39, 55-77.
- Rothman, A. J. (2013). Exploring connections between moderators and mediators : Commentary on subgroup analyses in intervention research. *Prevention Science*, 14, 189-192.
- Rudolph, K. D., & Clark, A. G. (2001). Conceptions of relationships in children with depressive and aggressive symptoms: Social-cognitive distortion or reality? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(1), 41-56.
- Suess, G. J., Grossmann, K. E., & Sroufe, L. A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International Journal of Behavioral Development*, 15(1), 43-65.
- Vitaro, F., & Brendgen, M. (2005). Proactive and reactive aggression: A developmental perspective. In R. E. Tremblay, W. W. Hartup & J. Archer (Eds.), *Developmental origins of aggression* (pp. 178-201). New York: Guilford Press.
- Webster-Stratton, C., Reid, J., & Hammond, M. (2001). Social skills and problem-solving training for children with early-onset conduct problems: Who benefits? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(7), 943-952.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2010). The Incredible Years Program for children from infancy to pre-adolescence: Prevention and treatment of behavior problems. In R. C. Murrihy, A. D. Kidman & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 117-138). New York: Springer.

Figure 3.1 Moyennes des scores de différence au SSRS enseignant selon la condition contrôle ou expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour l'agressivité réactive

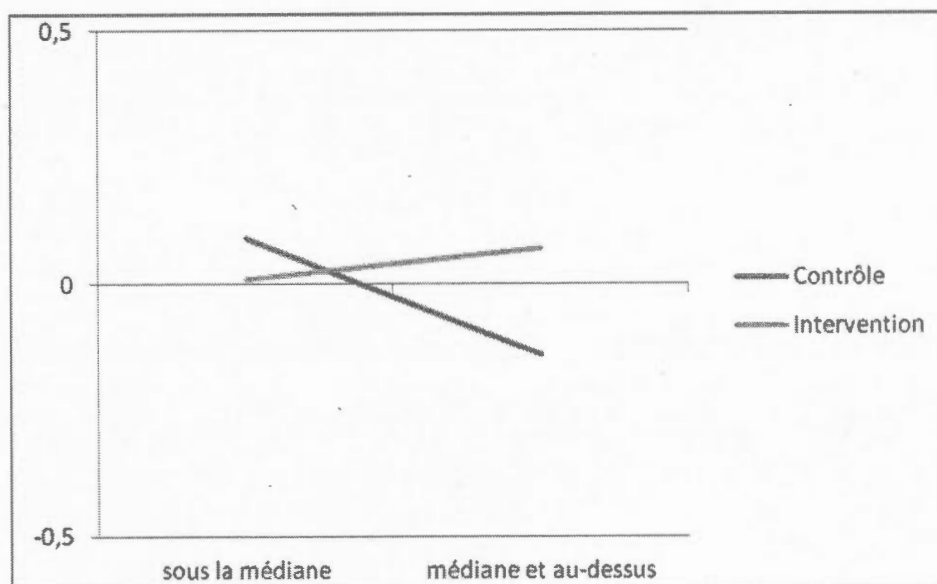


Figure 3.2 Moyennes des scores de différence pour l'habileté « proposer une idée » selon la condition expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour les comportements hyperactifs

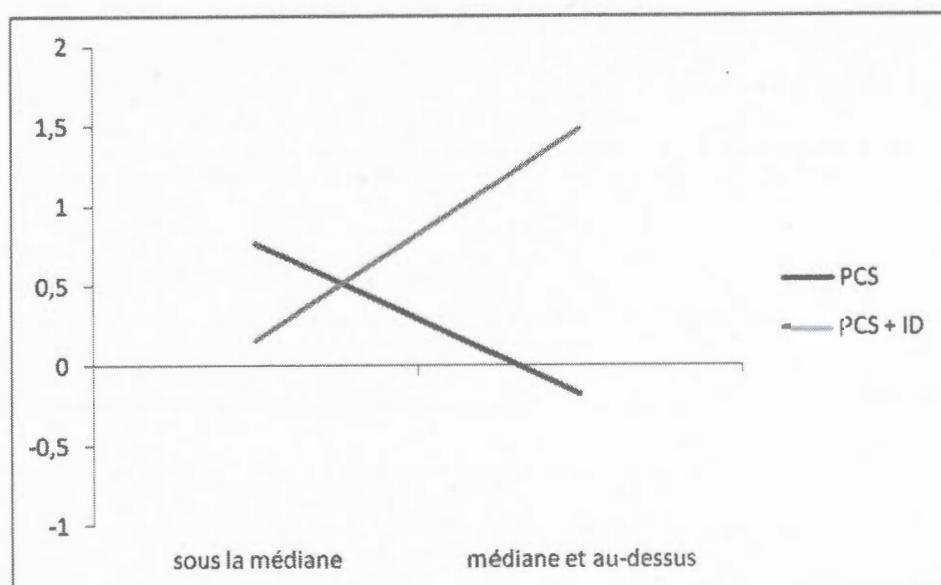


Figure 3.3 Moyennes des scores de différence pour le nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë selon la condition expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour les symptômes intériorisés

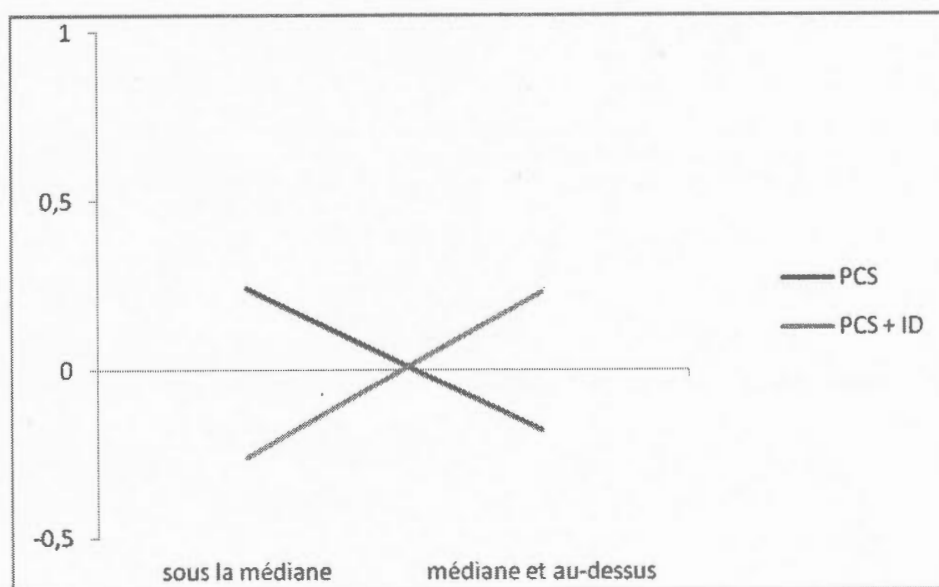
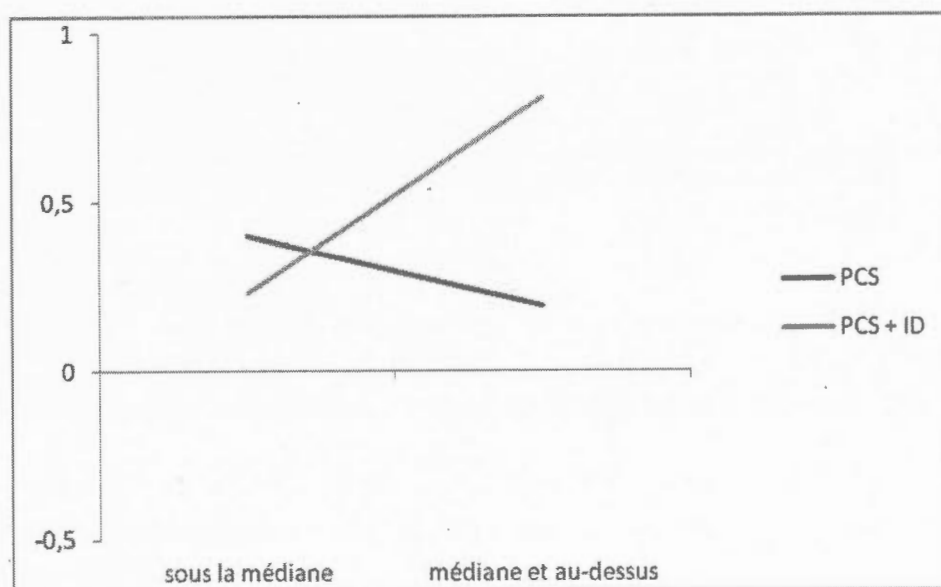


Figure 3.4 Moyennes des scores de différence pour le nombre d'attributions justes en situation non ambiguë selon la condition expérimentale pour les enfants sous la médiane ou au-dessus de la médiane pour les symptômes intériorisés





CHAPITRE IV  
DISCUSSION GÉNÉRALE

## DISCUSSION GÉNÉRALE

La capacité d'entretenir des relations harmonieuses avec les pairs constitue un des défis développementaux au cœur de la période préscolaire. Les enfants doivent apprendre à coopérer entre eux et à former des amitiés. Plusieurs jeunes enfants rencontreront des difficultés importantes dans cet univers social, notamment parce qu'ils manifestent fréquemment des comportements agressifs. Certains d'entre eux vont continuer à manifester ces comportements jusqu'à l'adolescence et vont être affectés par une panoplie de problèmes psychosociaux (Tremblay, 2011). Un des facteurs qui semble caractériser les enfants agressifs qui éprouvent des difficultés avec leurs pairs serait leur manque de compétence sociale (Lochman & Dodge, 1994; Lochman, et al., 1997; Webster-Stratton & Lindsay, 1999). Après ce constat, les chercheurs ont entrepris de mettre sur pied différents programmes conçus pour promouvoir la compétence sociale des enfants agressifs et ont procédé à leur évaluation.

La recherche empirique rapportée dans cette thèse s'inscrit dans cette perspective en poursuivant deux objectifs. Le premier objectif consistait à déterminer l'impact de deux versions d'un programme de prévention portant sur la promotion de la compétence sociale auprès d'élèves de maternelle jugés agressifs. La première version incluait une intervention de nature universelle dispensée à tous les élèves de la classe qui visait la promotion de la compétence sociale (PCS). Des ateliers portant sur différentes habiletés sociales et sur la résolution de problèmes sociaux sont animés par l'enseignante ou une intervenante à l'aide d'histoires mises en scène par des marionnettes. Dans la seconde version du programme, une intervention ciblée était combinée à l'intervention PCS. Il s'agit d'une intervention dyadique (ID) offerte uniquement aux enfants réputés agressifs. L'enfant agressif est jumelé avec un camarade de classe jugé compétent au plan social. Ces deux enfants prennent part à une série de dix séances de jeu supervisées par un intervenant. Ces séances visent la mise en pratique des habiletés enseignées dans le volet

PCS ainsi que la formation d'un lien d'amitié entre les deux enfants. L'impact de ces deux versions du programme a été testé à l'aide d'un devis expérimental avec répartition aléatoire, groupe contrôle et collectes de données pré et post intervention.

Comme les enfants agressifs ne constituent pas d'emblée un groupe homogène sur le plan de différentes caractéristiques individuelles, il est possible que ces dernières puissent avoir un impact sur leur réponse à l'intervention. L'analyse des modérateurs permet d'identifier chez les participants les facteurs influençant la direction ou l'intensité des effets de l'intervention sur les indicateurs d'adaptation (Rothman, 2013). Le deuxième objectif de cette thèse proposait donc une analyse plus approfondie des résultats de cette recherche évaluative en examinant l'effet modérateur de quatre caractéristiques de l'enfant (niveau initial de comportements agressifs et perturbateurs à la mesure de dépistage, agressivité réactive, hyperactivité et symptômes intériorisés) sur l'effet de l'intervention. Ces deux questions de recherche ont chacune fait l'objet d'un article empirique.

Dans l'ensemble, les résultats émanant de cette thèse font état que les enfants agressifs exposés aux deux versions du programme présentent de meilleures habiletés de résolution de problèmes sociaux comparativement à ceux de la condition contrôle. Une tendance à la hausse est aussi dénotée pour la coopération pour les enfants exposés aux deux versions du programme. L'examen des modérateurs révèle que le sexe, l'agressivité réactive, l'hyperactivité et les symptômes intériorisés modifient l'effet de l'intervention quant à divers indicateurs de la compétence sociale. Dans ce chapitre de discussion générale, une intégration des résultats rapportés dans les deux articles sera d'abord proposée. Ensuite, les contributions de la thèse seront mises de l'avant et des pistes de recherche futures seront formulées. Enfin, les implications pratiques découlant de cette recherche seront dégagées.

#### 4.1 Intégration des résultats

Trois composantes de la compétence sociale ont été retenues suite à la recension de plusieurs modèles de la compétence sociale tel que rapportée dans le chapitre d'introduction : la composante socio-cognitive, la composante comportementale et la composante émotionnelle. Les résultats des deux articles empiriques seront repris et discutés selon les composantes socio-cognitive et comportementale (Dirks, et al., 2007; DuBois, et al., 2003; Rose-Krasnor, 1997). La composante émotionnelle n'a pas été mesurée directement. Il sera question de cette limite dans la section désignée. Finalement, l'effet de l'ajout du volet ciblé ID au volet universel PCS sera abordé.

##### 4.1.1 Habiletés socio-cognitives

Après l'intervention, les enfants des deux conditions expérimentales font moins d'erreurs d'attribution en situation non ambiguë comparativement à ceux de la condition contrôle. Ceci témoigne d'un effet positif de l'intervention. Cet effet ne touche pas les attributions hostiles en situation ambiguë. Par contre, dans le cadre de l'évaluation du programme *Fast Track*, l'intervention a permis de réduire les attributions hostiles en situation ambiguë de façon marginalement significative seulement après trois ans d'intervention (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002a). Selon le modèle de Dodge (2006), les schémas entraînant les biais d'attribution hostiles découlent de prédispositions neuronales et de la socialisation déterminée par l'attachement, les expériences d'abus physiques, le modelage, les succès et les échecs vécus ainsi que la culture. Il est possible qu'une intervention plus intensive soit nécessaire afin de modifier les schémas d'interprétation des enfants. On constate tout de même une réduction des erreurs d'attribution lorsque les situations ne sont pas ambiguës.

Dans le traitement de l'information sociale, après l'encodage des indices internes et externes liés à la situation sociale et à l'interprétation de la situation, les enfants

doivent choisir leur réponse parmi leur répertoire comportemental (Crick & Dodge, 1994). Dans *Fast Track*, les enfants ayant reçu un an d'intervention proposent moins de réponses agressives lors de la résolution de problèmes sociaux (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999), alors que dans la présente thèse, aucun effet de l'intervention n'est remarqué pour les types de réponses, tant agressives que compétentes, lors du processus de résolution de problèmes.

Cinq variables propres à l'enfant ont été considérées comme modérateurs, soit le sexe, le niveau initial d'agressivité et de comportements perturbateurs, la manifestation d'agressivité réactive, la concomitance d'hyperactivité et de symptômes intériorisés. L'étude des modérateurs ne permet pas de dégager un portrait clair. Lorsque les symptômes intériorisés sont ajoutés comme variable modératrice, aucune différence n'est retrouvée entre le groupe contrôle et les deux groupes expérimentaux combinés. Toutefois, la condition PCS se distingue de la condition PCS + ID quant au nombre d'attributions justes en situation non ambiguë et au nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë. Les enfants de la condition PCS avec peu de symptômes intériorisés font plus d'attributions justes après l'intervention, alors que les enfants de la condition PCS + ID avec beaucoup de symptômes intériorisés font aussi plus d'attributions justes après l'intervention. À noter que tous les enfants des deux conditions expérimentales font un gain en attributions justes après l'intervention. Lorsqu'on observe les résultats pour le nombre d'attributions hostiles en situation ambiguë, on obtient un portrait inverse. Alors qu'aucun effet principal de l'intervention n'était remarqué, lorsque les symptômes intériorisés sont ajoutés en tant que modérateur, on retrouve une différence entre le groupe PCS et le groupe PCS + ID. Les enfants du groupe PCS avec beaucoup de symptômes intériorisés font moins d'erreurs d'attributions hostiles après l'intervention, alors que ce sont ceux avec peu de symptômes intériorisés du groupe PCS + ID qui en font le moins. Ceci ne permet pas d'appuyer l'hypothèse voulant que les enfants présentant des symptômes intériorisés seraient plus disposés à bénéficier d'une intervention (Beauchaine, et al., 2000; Rudolph & Clark, 2001) et d'autres études seront



nécessaires afin de mieux comprendre le rôle des symptômes intériorisés en tant que variable modératrice pour une intervention visant la promotion de la compétence sociale.

#### 4.1.2 Habiletés sociales mesurées par questionnaire

Lors de l'analyse des effets principaux du programme, aucun effet de l'intervention n'a été décelé quant aux habiletés sociales mesurées par questionnaire auprès des parents et des enseignants. Aucune interaction significative n'était observée pour les habiletés sociales mesurées par l'enseignant. Pour la mesure complétée par le parent, une amélioration des habiletés sociales pour les filles de la condition contrôle comparativement aux deux conditions expérimentales était notée. Ce résultat doit être interprété avec prudence, car seulement huit filles se retrouvaient dans la condition contrôle. Il est possible de soulever l'hypothèse d'un effet iatrogène de l'intervention, soit un frein à la maturation normative, mais cet effet serait d'amplitude très limitée, car la compétence sociale est restée stable dans les deux conditions expérimentales et n'a pas décliné. L'amplitude du changement dans la condition contrôle est d'environ 1,5 unité sur le score total de l'instrument de mesure (étendue de 36 unités), ce qui ne témoigne pas non plus d'un grand changement dans le temps chez les filles de la condition contrôle. Une comparaison avec les résultats observés dans des programmes similaires permet de dégager certaines ressemblances. Aucun effet de l'intervention n'était non plus retrouvé sur la compétence sociale lorsque les évaluations étaient basées sur des questionnaires complétés par les parents et les enseignants dans l'évaluation du programme *Fast Track* après un an d'intervention (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999) ou dans celle du programme *Early Risers* après deux ans d'intervention (August, et al., 2001). Un effet d'intervention sur les habiletés sociales a été détecté après trois ans d'intervention dans le programme *Early Risers* (August, et al., 2002). Dans le cadre du programme *Incredible Years*, les mères ont rapporté plus de comportements prosociaux à la maison sur une mesure observationnelle après 22 séances d'intervention (Webster-Stratton & Hammond, 1997). Il est possible que l'utilisation d'une mesure observationnelle ait pu

favoriser la détection d'un effet sur les habiletés sociales, tel qu'il sera discuté dans la prochaine section.

Au plan méthodologique, il est important de considérer tant les instruments de mesure utilisés que les répondants. Les questionnaires complétés par les parents ou les enseignants constituent une stratégie d'évaluation fréquemment employée. Typiquement, ces instruments sont composés de plusieurs énoncés qui décrivent différentes formes de comportements extériorisés, intériorisés ou prosociaux et invitent les répondants (parents ou enseignants) à évaluer la fréquence de ces comportements (p. ex. « frappe les autres enfants ») au cours d'une période donnée (p. ex. dernier mois) à l'aide d'une échelle de réponse en trois, quatre ou cinq points d'ancrage. À titre d'exemple, le très populaire *Child Behavior Checklist* (CBCL; Achenbach, 1991) propose aux évaluateurs un choix de réponse en trois points (jamais, quelques fois, souvent). Ce type de mesure présente une limite importante quant à sa capacité à détecter des changements plus minimes que ceux correspondant aux choix de réponse. Après sa participation à une intervention, un enfant pourrait émettre un comportement moins fréquemment, mais ce changement pourrait ne pas être suffisamment substantiel pour que l'évaluateur passe d'un point d'ancrage à un autre (p. ex. de «souvent» au prétest à «quelques fois» au post-test).

De plus, la gamme de comportements évalués par ces questionnaires semble peu en adéquation avec les comportements spécifiques que l'intervention vise à modifier. Ils présentent toutefois l'avantage d'être des instruments de mesure validés et dont les propriétés psychométriques sont bien établies. Dans le cadre de cette thèse, une adaptation du *Social Skills Rating System* (SSRS; Gresham & Elliot, 1990) a été employée. Bien que les comportements mesurés n'étaient pas en parfaite adéquation avec les habiletés enseignées dans le programme Fluppy (échelles d'affirmation, de coopération et d'auto-contrôle), cet instrument a été choisi en raison de ses bonnes propriétés psychométriques et de son usage répandu dans le domaine (Demaray, et al., 1995). Il est possible que le manque de correspondance ait pu limiter les possibilités de détecter tous les effets présents ou de ne pas spécifiquement documenter les habiletés

visées. Il s'agit du problème classique où un choix doit être fait entre un instrument établi et un instrument maison. Comme dans la présente étude plusieurs autres mesures ont été utilisées, l'inconvénient est partiellement pallié.

Par ailleurs, en tant que répondants, les parents sont une source d'information incontournable parce qu'ils sont ceux qui côtoient l'enfant le plus régulièrement. Cependant, ils savent que leur enfant prend part à une intervention et, dans bien des cas, ils sont eux-mêmes activement impliqués dans l'intervention. Ils ont tendance à surestimer les effets des interventions et à rapporter des changements positifs dans le comportement de l'enfant, que ces changements soient réels ou non (Stoolmiller, Eddy, & Reid, 2000). Les enseignants (ou éducateurs) sont également de bons juges du comportement de l'enfant. Ils ont l'avantage de côtoyer plusieurs enfants du même âge et sont donc plus sensibles aux différences individuelles. Ils ont l'avantage de voir l'enfant évoluer dans différents contextes propices à l'émission de comportements agressifs ou prosociaux tels que les grands groupes de pairs (Saudino, Ronald, & Plomin, 2005). Cependant, leur évaluation devient moins fiable lorsqu'ils savent que l'enfant est exposé à une intervention, bien qu'elle soit plus près des évaluations des observateurs externes que les évaluations fournies par les parents (Swindells & Stagnitti, 2006). En somme, ces éléments pourraient expliquer qu'aucun résultat de l'intervention sur la compétence sociale n'a été décelé dans les questionnaires complétés par les parents et les enseignants.

L'analyse des modérateurs pouvant affecter les effets des interventions PCS et PCS + ID sur les habiletés sociales telles qu'évaluées par les enseignants fait ressortir un résultat intéressant. En effet, les enseignants ne remarquent aucun changement dans le comportement des enfants des deux conditions expérimentales, mais ceux-ci se distinguent significativement de la condition contrôle. Dans la condition contrôle, les enfants présentant peu d'agressivité réactive obtiennent, tout comme les enfants des conditions expérimentales, un score de différence positif. En contraste, les enfants faisant preuve de beaucoup d'agressivité réactive voient leur score d'habiletés sociales

légèrement diminuer. Ce résultat pourrait témoigner d'un effet « protecteur » de l'intervention pour les enfants ayant un degré élevé d'agressivité réactive puisque ceux n'y participant pas subissent une baisse de leur compétence sociale contrairement à ceux prenant part aux interventions. L'intervention répond aux besoins des enfants présentant un haut degré d'agressivité réactive possiblement en termes d'identification des émotions, de résolution de problèmes ou d'apprentissage d'habiletés sociales spécifiques leur permettant de mieux s'adapter à l'entrée au préscolaire que les enfants n'étant pas exposés à une telle intervention. Encore une fois, l'amplitude des changements est modeste (dans tous les cas moins d'une unité de mesure), mais elle témoigne d'un petit effet protecteur de l'intervention chez les enfants avec une forte agressivité réactive et appelle à prendre en compte la présence de ce modérateur dans l'évaluation des interventions visant à promouvoir la compétence sociale des enfants agressifs.

#### 4.1.3 Observation directe des habiletés sociales

L'observation des effets principaux permet de dégager une interaction temps X conditions expérimentales marginalement significative pour l'habileté coopérer. Les scores augmentent dans les deux conditions expérimentales, alors qu'ils décroissent légèrement dans la condition contrôle. L'étude des modérateurs permet de dégager une influence du sexe et de l'hyperactivité sur les résultats de l'intervention pour l'habileté « proposer une idée ». Dans les deux cas, les deux conditions expérimentales combinées ne diffèrent pas du groupe contrôle. Pour ce qui est du sexe, les filles de la condition PCS + ID obtiennent une moyenne plus élevée après l'intervention pour cette habileté que les filles de la condition PCS. L'addition du volet ID à l'intervention PCS semble avoir eu un effet ajouté pour les filles pour cette habileté spécifique. L'étude des modérateurs du programme *Incredible Years* n'a pas relevé de différence entre les filles et les garçons sur les mesures d'impact (Beauchaine, et al., 2005). Ce fut aussi le cas pour l'intervention *Early Risers* (August, et al., 2002). Une étude des modérateurs pouvant influencer



l'impact du programme *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b) a fait ressortir que le programme avait un effet plus favorable sur l'agression rapportée par les enseignants chez les filles que chez les garçons. Dans les résultats principaux de l'évaluation de la version complète du programme Fluppy (incluant le volet familial), les filles semblent aussi bénéficier du programme plus que les garçons en termes de réduction des comportements agressifs et perturbateurs selon les enseignants et les parents (Poulin, et al., 2013). Les auteurs soulèvent l'hypothèse que les activités proposées sont peut-être plus adaptées au style d'apprentissage des filles ou encore que les filles sont peut-être plus sensibles aux rétroactions sociales que les garçons.

Toujours pour l'habileté « proposer une idée », l'inclusion de l'hyperactivité en tant que variable modératrice fait ressortir que les enfants peu hyperactifs de la condition PCS et les enfants très hyperactifs de la condition PCS + ID obtiennent un score plus élevé après l'intervention. Il aurait été attendu que les enfants peu hyperactifs du groupe PCS + ID connaissent les mêmes gains que les enfants peu hyperactifs du groupe PCS. Bien que statistiquement significative, l'ampleur des changements décrits ici demeure modeste (gain de 0,2 unité de mesure pour les groupes connaissant une amélioration comparativement à une stabilité pour les deux autres groupes). Des études supplémentaires seront nécessaires afin de bien comprendre l'influence de ce modérateur. Il est tout de même intéressant de constater que l'intervention semble adaptée aux besoins des enfants hyperactifs, contrairement aux résultats retrouvés dans certaines études (pour une revue détaillée, voir de Boo et Prins, 2007). Ce modérateur n'est pas ressorti de façon constante dans les évaluations des programmes américains similaires. Aucun effet n'a été rapporté dans l'évaluation du programme *Incredible Years* (Beauchaine, et al., 2005; Webster-Stratton, et al., 2001). Dans l'évaluation du programme *Fast Track*, les enfants moins hyperactifs avaient moins de probabilités de se retrouver dans une classe spécialisée après l'intervention (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002b), bien qu'il s'agisse d'un indicateur moins direct de la compétence sociale qu'une habileté sociale spécifique observée par un juge indépendant comme c'est le cas dans la présente étude.



#### 4.1.4 Effet de l'ajout du volet ID au volet PCS

Un des objectifs de cette thèse était de comparer l'effet de l'ajout d'une intervention dyadique (ID) à l'intervention visant la promotion de la compétence sociale (PCS) afin d'affiner la compréhension de l'apport de chacune des interventions. Au plan théorique, cette intervention ciblée où l'enfant désigné est jumelé à un pair prosocial vise à favoriser la généralisation des acquis dans le groupe de pairs. Dans le cadre de cette étude, le seul effet ajouté du volet ID consiste en une plus grande fréquence de l'habileté « proposer une idée » pour les filles. Quelques pistes de réflexion seraient à explorer afin de clarifier l'impact du volet ID ajouté au volet PCS. D'une part, il est possible que l'intensité des séances n'ait pas été suffisante. Dans le programme Fast Track, les enfants ont bénéficié d'un jumelage de 30 minutes par semaine avec un pair différent chaque fois (Bierman, Greenberg & Conduct Problem Prevention Research Group, 1996) (Bierman, et al., 1996), alors que dans Fluppy, ils ont participé à 10 séances de 30 minutes avec un pair stable. Le choix du partenaire (stable ou variable) et les caractéristiques du pair choisi peuvent aussi être susceptibles d'avoir une influence. La mise en place de l'intervention ID répondait toutefois aux recommandations faites pour ce genre d'intervention, soit la supervision par un intervenant et la sélection d'un pair prosocial (Vitaro & Cantin, 2012). L'intégrité des interventions serait aussi à explorer, tel qu'il en sera question dans la prochaine section. Une analyse plus approfondie de ces facteurs serait nécessaire avant de conclure au sujet de l'impact de l'ajout de l'intervention ID au volet PCS.

#### 4.1.5 Considérations méthodologiques

Quelques considérations méthodologiques propres à cette thèse nous semblent importantes à aborder: 1) la taille d'effet des résultats des interventions, 2) les particularités pouvant découler de la composition de l'échantillon, 3) l'évaluation de

l'implantation des interventions, ainsi que 4) le contexte particulier d'une étude d'effectivité.

Premièrement, la taille d'effet des résultats rapportés dans cette thèse est généralement modeste. Il est possible que ceci se traduise par un faible impact dans la vie quotidienne après l'intervention (changement clinique) puisqu'il s'agit souvent de changement impliquant moins d'une unité de mesure sur les différents instruments. Toutefois, il importe de se rappeler que dans la plupart des cas, ce type d'intervention amène des résultats d'amplitude modeste à modérée (voir plus bas). Plusieurs types d'intervention peuvent se retrouver sous l'appellation « entraînement aux habiletés sociales » dont la résolution de problèmes sociaux, l'acquisition de comportements sociaux spécifiques, des interventions cognitives ou cognitivo-comportementales (Maag, 2006). Il est possible que les méta-analyses recensant les interventions cognitivo-comportementales incluent aussi de l'entraînement aux habiletés sociales et vice-versa, selon les définitions adoptées par les chercheurs. Plusieurs revues des écrits, méta-analyses et même une méta-analyse des méta-analyses soulèvent que les interventions visant à augmenter la compétence sociale des enfants présenteraient des effets qualifiés de « faibles » à « modestes » avec des tailles d'effet oscillant entre 0,20 et 0,35 (Forness, et al., 1997; Gansle, 2005; Gresham, 1998; Kavale, et al., 1997; Maag, 2006). À titre comparatif, l'étude des tailles d'effets mesurées grâce au *d* de Cohen dans le premier article permet de dégager une amplitude comparable aux autres études d'interventions avec des valeurs avoisinant 0,30. Plusieurs auteurs sont d'avis que les interventions visant à promouvoir la compétence sociale ne sont pas à mettre de côté, mais qu'il faut tenter d'augmenter leur efficacité en travaillant sur la généralisation et le maintien des acquis (Beelmann, et al., 1994; Gresham, 1998; Maag, 2006). Dans le cadre de cette thèse, l'intervention ID ajoutée à l'intervention PCS visait à combler cette lacune concernant la généralisation en intervenant dans le contexte social dans lequel l'enfant évolue (relations avec les pairs naturels de la classe).

Il est intéressant de constater qu'une méta-analyse portant sur les interventions visant à augmenter la compétence sociale chez les enfants rapporte de grandes différences dans les tailles d'effet selon la façon d'évaluer les impacts (Beelmann, et al., 1994). Selon ces auteurs, questionner les parents et les enseignants sur le comportement de l'enfant après l'intervention mène à la détection d'une taille d'effet de 0,10. La sociométrie permet quant à elle d'obtenir une taille d'effet de 0,13. Finalement, l'observation des comportements permet de détecter une taille d'effet de 0,49. Dans le contexte de l'évaluation de l'impact d'une intervention, la sensibilité des mesures observationnelles permet de détecter le changement avec beaucoup plus d'acuité. L'utilisation de l'observation directe afin de mesurer les habiletés sociales sera abordée de façon plus détaillée dans la section portant sur les contributions de la thèse.

Une deuxième considération méthodologique concerne le fait que la composition de l'échantillon puisse être susceptible d'influencer les résultats de l'étude des modérateurs. Par exemple, les enfants très agressifs du programme *Early Risers* (deux écarts-types au-dessus de la moyenne normative) connaissent une amélioration de leur impulsivité comparativement au groupe contrôle, alors que le groupe légèrement agressif (moins d'un écart-type de la moyenne normative) ne diffère pas du groupe contrôle (August, et al., 2002). Les chercheurs tiennent à souligner que leur échantillon d'enfants très agressifs n'est probablement pas représentatif de la population des enfants très agressifs. En effet, ils expliquent que leur groupe très agressif obtient un score de comportements extériorisés équivalent à celui de tout l'échantillon d'enfants à risque du programme *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 1999). Dans *Fast Track*, les enfants les moins agressifs connaissent une issue plus favorable que les enfants les plus agressifs. On peut postuler que parmi le sous-groupe des enfants agressifs et perturbateurs, le comportement des enfants très agressifs et perturbateurs est peut-être moins malléable que celui des enfants moins agressifs et perturbateurs et donc moins susceptible d'être influencé par une intervention de ce type. Tel que spécifié plus tôt, les enfants sélectionnés dans le cadre de la présente étude correspondent à un seuil encore plus bas que les deux études précédentes. Ces enfants sont peut-être moins agressifs ou

encore le peu d'effet modérateur constaté pour cette variable pourrait aussi signifier que l'échantillon de cette étude est plus homogène que présumé.

Troisièmement, l'examen de certains aspects de l'implantation du programme d'intervention en tant que modérateur aurait pu être une question de recherche intéressante à explorer. L'intégrité de l'intervention (le degré auquel l'implantation a été mise en place telle que prévue), l'exposition des participants à l'intervention (nombre de séances reçues), la qualité des interventions et la motivation des participants seraient autant d'aspects à considérer (Boisjoli & Vitaro, 2005; Dane & Schneider, 1998). Cette question a été explorée, mais une étendue insuffisante des résultats n'a pas permis l'exploitation de ces données. En effet, les intervenantes devaient remplir un journal de bord afin de documenter chacune des séances d'intervention. Concernant le nombre de séances, dans la condition PCS, tous les enfants, sauf deux, ont reçu 8 ateliers ou plus, sur un total de 9 ateliers. Dans le groupe PCS + ID, 90% des enfants (tous sauf 7) ont reçu 8 ateliers ou plus. Pour l'intervention dyadique administrée aux enfants de la condition PCS + ID, 80% des enfants ont reçu 9 ateliers ou plus sur une possibilité de 10 ateliers. La plupart des enfants ayant reçu le maximum des ateliers, l'absence de variabilité sur cette dimension de l'implantation nous a empêchés de l'étudier en tant que modérateur. Ceci témoigne néanmoins du fait que les enfants ont généralement bénéficié du nombre prévu de séances, ce qui constitue une bonne nouvelle pour l'implantation. Outre le nombre de séances reçues, la qualité de la participation des enfants lors de l'intervention dyadique constitue une autre dimension de l'implantation. Un questionnaire a été complété par l'intervenante suite aux ateliers (p. ex. est-ce que l'enfant s'impliquait pendant les ateliers ? Est-ce que cet enfant a fait les exercices et activités demandés ? Est-ce que cet enfant manifestait de l'enthousiasme et de l'ouverture face aux activités proposées ?). Une échelle Likert en 10 points était utilisée pour mesurer ces éléments. La médiane obtenue est de 9 ou 10, ce qui ne permettait pas une discrimination suffisante pour utiliser cette variable comme modérateur. Toutefois, il s'agit encore une fois d'une bonne nouvelle puisque ceci signifie que la plupart des enfants ont reçu le nombre de séances d'intervention prévu et que généralement, la qualité de la participation de



l'enfant était jugée comme étant suffisamment bonne par les intervenantes. Une autre possibilité pour mesurer l'implantation et s'assurer de l'intégrité du programme aurait été l'utilisation d'observateurs externes (par exemple via l'enregistrement vidéo des séances d'intervention) pouvant documenter à la fois le contenu couvert et l'implication de l'enfant. Cette procédure a toutefois été refusée par les intervenants impliqués dans l'étude sur le terrain. Il s'agit là d'un exemple d'inconvénient parfois rencontré dans le déroulement d'une étude d'effectivité, ce qui amène le point suivant.

Le fait que l'évaluation des interventions PCS et PCS+ID s'inscrive dans le cadre d'une étude d'effectivité (sur le terrain) a entraîné plusieurs conséquences sur le déroulement de la présente étude. Bien que permettant moins de contrôle que les études portant sur l'évaluation des interventions offertes en milieu de recherche (études d'efficacité), l'importance d'examiner l'impact des interventions sur le terrain (étude d'effectivité) est reconnue (Dodge, 2001). L'étude d'effectivité permet de constater si des résultats positifs sont atteints lorsque les professionnels des milieux de pratique offrent les interventions et de se questionner si certains aspects pourraient être ciblés afin de maximiser l'impact des interventions dans le milieu. Dans la présente recherche, le programme original prévoyait 15 ateliers pour l'intervention PCS (Capuano, 2006). Dû à des restrictions liées aux ressources humaines et financières, les milieux où l'étude s'est déroulée ont décidé de condenser le contenu de l'intervention en 9 ateliers. La présente étude comporte l'avantage d'étudier ce format à 9 séances tel que dispensé sur le terrain, mais il est possible que les résultats ne soient pas complètement représentatifs du programme original (15 ateliers), puisque l'intensité a été moindre. Les études d'effectivité sont nécessaires afin de s'assurer que les enfants bénéficient d'interventions implantées de façon efficace et rigoureuse par du personnel qualifié en s'assurant d'une collaboration entre la recherche et la pratique (Poulin, et al., 2013). Il devient ainsi possible d'émettre des recommandations afin de tenter de pallier les problèmes rencontrés.



## 4.2 Contributions de la thèse

Cette thèse contribue de plusieurs façons à l'avancement des connaissances dans le domaine de la promotion de la compétence sociale chez les enfants agressifs. Ces contributions se situent au plan conceptuel et au plan méthodologique. Chacun de ces éléments sera discuté dans les sections suivantes.

La première contribution de cette thèse consiste en l'étude de deux interventions existantes faisant la promotion de la compétence sociale chez les enfants agressifs à la maternelle en tenant compte de plusieurs composantes de cette compétence sociale, dans une optique d'évaluation multi-méthodes et multi-répondants. Au plan conceptuel, un travail théorique a été effectué afin d'articuler les différentes composantes (socio-cognitive, émotionnelle et comportementale) enseignées et évaluées dans Fluppy selon les modèles de la compétence sociale recensés dans les écrits. Les deux études de cette thèse s'attardent à plusieurs facettes de la compétence sociale : les habiletés sociales, le traitement de l'information sociale (les attributions) et la résolution de problèmes sociaux (nombre de solutions positives et nombre de solutions agressives dans le répertoire). Cette recherche contribue à l'étude de la compétence sociale en tant qu'indicateur d'adaptation avec des mesures variées des composantes socio-cognitive et comportementale de la compétence sociale recueillies en ayant recours à différentes méthodes (questionnaires, entrevues, observations) et à différents informateurs (parents, enseignants, enfants). Nous retrouvons au total 12 indicateurs en lien avec la compétence sociale, alors que les études comparables ont généralement beaucoup moins d'indicateurs de compétence sociale (August, et al., 2002; Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Webster-Stratton, et al., 2001). Il s'agit de plus d'une des rares études se penchant spécifiquement sur l'acquisition de la compétence sociale plutôt que sur la diminution des comportements agressifs.

Au plan méthodologique, une autre contribution de cette thèse consiste en la proposition d'une étude de démantèlement. La plupart des recherches évaluatives (ex.

*Fast Track*, Conduct Problems Prevention Group, 1999; *Early Risers*; August et al., 2001) évaluent l'efficacité des interventions en comparant un groupe recevant toutes les interventions (incluant dans bien des cas aussi des interventions familiales) à un groupe contrôle ne recevant aucune intervention. Ce devis ne permet pas de distinguer directement l'effet de l'intervention visant à augmenter la compétence sociale parmi les autres composantes; elle ne permet de distinguer que l'effet de toutes les interventions prises ensemble (voir Lochman & Wells, 2004 et Webster-Stratton & Hammond, 1997 pour exception). La présente thèse apporte des informations complémentaires à ce titre. Le devis comportant différentes combinaisons d'intervention (PCS et PCS +ID) représente un avantage comparativement aux devis où tous les enfants reçoivent toutes les interventions, puisqu'il permet de constater l'effet de l'ajout de l'intervention ID sur l'intervention PCS. Il n'a pas été possible d'étudier exclusivement l'intervention dyadique (ID). Toutefois, il est possible de penser que celle-ci prise isolément ne serait pas aussi intéressante que lorsque combinée à l'intervention PCS, car elle vise la généralisation des interventions enseignées dans la composante PCS.

Ensuite, une grande diversité d'outils de mesures a été employée dans le cadre de cette thèse. Les habiletés socio-cognitives ont été mesurées par une entrevue individuelle pour la résolution de problèmes sociaux. Pour leur part, les habiletés sociales ont été mesurées à la fois par un questionnaire complété par les parents et l'enseignant et par une mesure d'observation directe. De cette façon, plusieurs aspects de la compétence sociale ont pu être évalués par plusieurs répondants afin de dresser un portrait global représentatif. La mesure observationnelle utilisée dans cette thèse est une contribution particulièrement importante au plan méthodologique. Un travail de perfectionnement a été effectué sur une grille d'observation conçue spécifiquement pour mesurer les habiletés sociales sollicitées par la tâche de bricolage. Une formation et un monitoring rigoureux des codeurs ont été assurés et ont permis d'obtenir d'excellents accords interjuges. À noter que toutes les bandes vidéo ont été visionnées par deux codeurs afin de s'assurer de l'adéquation de l'accord interjuge. À titre comparatif, l'accord interjuge a été calculé sur 12% des données dans *Fast Track* (Conduct Problems Prevention

Research Group, 1999). Une tâche a de plus été créée spécifiquement pour mesurer les habiletés sociales désirées, ce qui permet de contourner le problème de censure faisant en sorte que des comportements peu fréquents peuvent ne pas se présenter de façon naturelle lors d'une séance d'observation, même s'ils sont existants dans le répertoire de l'enfant (ex. rendre le bouchon du bâton de colle difficile à ouvrir afin de créer une occasion de proposer son aide) (Capuano & Boisjoli, 2003). Bien que la même tâche ait été employée pré et post-test, ceci ne semble pas constituer une limite. En effet, il ne s'agit pas d'une tâche d'apprentissage où les enfants pourraient mieux réussir après une deuxième tentative.

#### 4.3 Limites

Comme toute recherche, la présente thèse comporte des limites. Les principales sont liées aux mesures et aux analyses statistiques. Tout d'abord, une limite importante de cette recherche est l'absence d'instrument visant à mesurer la composante émotionnelle de la compétence sociale. Entre autres, l'intensité de l'expression des émotions (tant négatives que positives) est associée à une plus faible compétence sociale (Sallquist, et al., 2009). Comme des enseignements concernant l'identification et l'autocontrôle des émotions sont offerts dans le cadre des ateliers PCS, il aurait été intéressant d'observer la présence ou l'absence d'un changement après l'intervention. Une deuxième limite en lien avec les mesures est l'utilisation d'une adaptation du questionnaire SSRS (Gresham & Elliot, 1990) complété par les parents et par les enseignants. La pertinence d'utiliser cet instrument est discutable puisqu'il n'existe pas une parfaite adéquation entre les habiletés mesurées dans le questionnaire et les habiletés enseignées dans le cadre des ateliers. Tel que spécifié plus haut, il s'agit du débat classique entre un instrument avec des propriétés psychométriques établies et un instrument maison. Cette limite a été partiellement comblée par l'ajout de la mesure observationnelle dont la grille et la tâche d'évaluation ont été conçues afin de représenter cinq habiletés sociales spécifiques enseignées dans le programme Fluppy.



Au plan statistique, plusieurs limites ressortent. Premièrement, il aurait pu être souhaitable de regrouper les cinq habiletés sociales mesurées à l'aide de la procédure observationnelle en une seule échelle globale d'habiletés sociale afin de limiter le nombre d'analyses statistiques (afin de ne pas augmenter la possibilité d'erreurs de type I, soit retrouver un effet dû au hasard). Cependant, l'amplitude des corrélations entre les habiletés sociales coopérer, partager, proposer son aide et proposer une idée varie entre 0,12 et 0,23. Seule l'habileté prendre contact est plus fortement corrélée avec les autres, avec des coefficients variant entre 0,33 et 0,55. En somme, les scores se recoupaient peu et n'auraient pas été bien représentés par un seul score global. Par ailleurs, bien que la taille de l'échantillon ( $N=182$ ) soit très respectable pour ce sexe d'étude, il est possible que le recours à un échantillon de plus grande taille aurait permis d'augmenter la puissance statistique des analyses. La taille d'échantillon peut aussi être partiellement responsable des tailles d'effet modestes remarquées dans le cadre de la première étude (effets principaux). La faible amplitude des changements mesurés est susceptible d'entraîner des changements de comportement subtils et peu détectables au plan clinique. Il faut toutefois se rappeler que les évaluations d'interventions de type entraînement aux habiletés sociales et à la résolution de problèmes rapportent généralement des résultats d'amplitude modérée (Maag, 2006). Même les programmes tels que *Fast Track* dans lesquels les interventions sont beaucoup plus intenses (deux ou trois séances d'intervention par semaine sur la compétence sociale en plus des séances hebdomadaires d'intervention dyadique de 30 minutes), rapportent des impacts modérés sur seulement quelques composantes de la compétence sociale (Conduct Problems Prevention Research Group, 2010). Il demeure tout de même qu'un plus grand échantillon aurait mieux permis d'apprécier les tailles d'effet et aurait favorisé la détection tant d'effets principaux que d'effets de modulation dans l'intervention promouvant la compétence sociale chez les enfants de maternelle agressifs.

#### 4.4 Études futures

Il est possible de formuler quelques suggestions d'études futures pouvant être intéressantes suite aux travaux rapportés dans cette thèse tant au plan conceptuel qu'au plan méthodologique.

Au plan conceptuel, si on se rapporte aux modèles théoriques recensés dans l'introduction, il est possible de constater que la présente thèse s'est surtout penchée sur le niveau des habiletés du modèle de Rose-Krasnor (1997). Il serait intéressant de vérifier si les changements observés dans les habiletés après l'intervention ont été suffisants pour induire des modifications à l'étage des indices (ex. statut sociométrique, formation d'amitiés, sentiment d'auto-efficacité), ce qui pourrait en quelque sorte attester de la validité écologique de l'intervention. Ensuite, tel que précisé dans les limites, aucune mesure n'a porté sur la composante émotionnelle, ce que les études futures pourraient pallier. Finalement, comme l'ont fait plusieurs études (August, et al., 2002; Conduct Problems Prevention Research Group, 1999; Webster-Stratton & Hammond, 1997), il aurait été intéressant de mesurer l'effet de l'intervention sur les comportements agressifs, principalement pour vérifier si une hausse de la compétence sociale selon les nombreux indicateurs est corrélée à une diminution des comportements agressifs.

Dans une vision systémique et écologique, la prise en compte des environnements de l'enfant (p. ex. famille, école, voisinage, amis, etc.) est susceptible d'amener une meilleure compréhension de l'impact d'une intervention de promotion de la compétence sociale sur les comportements agressifs. Cette thèse a porté sur l'étude de deux composantes du programme d'intervention administrées en classe. Toutefois, il est connu que les interventions visant la promotion de la compétence sociale sans composante parentale donnent de moins bons résultats que l'implication des parents (Beauchaine et al 2005). En effet, plusieurs facteurs représentant un risque pour le développement de l'agressivité et une plus faible compétence sociale chez les jeunes enfants sont en lien avec le milieu familial. L'attachement insécurisant, les pratiques parentales,



l'apprentissage social et les expériences passées sont autant de facteurs ayant un impact sur les différents aspects de la compétence sociale (Bernat, August, Hektner, & Bloomquist, 2007; Dodge, 2006; Haskett & Willoughby, 2006; Patterson, et al., 1989; Snyder, Cramer, A Frank, & Patterson, 2006; Yoon, Hugues, Gaur, & Thompson, 1999). Pour ces raisons, il serait permis de s'attendre à des résultats plus favorables si l'impact du programme Fluppy incluant l'intervention familiale en plus des deux autres volets était évalué.

#### 4.5 Implications pratiques

Les comportements d'agression mobilisent une part importante des ressources consacrées à la jeunesse tant dans le réseau de la santé que dans le milieu scolaire et les organismes sociaux. La poursuite de travaux de recherche portant sur la conception et l'expérimentation de nouveaux outils d'intervention doit donc être une priorité dans ce contexte. La présente étude se déroule dans le cadre d'une étude d'effectivité et offre de l'information sur les effets des interventions telles que dispensées dans le milieu, ce qui permet de réajuster le tir si nécessaire. L'utilisation d'un devis expérimental avec groupe de comparaison ne recevant aucune intervention nous permet de contrôler pour la maturation des enfants. Concernant le programme Fluppy, il est intéressant de constater que le programme tel qu'implanté et adapté (9 ateliers plutôt que 15) par le milieu bénéficie d'une efficacité modeste, mais comparable à d'autres programmes de prévention de plus grande envergure tels que *Fast Track* (Conduct Problems Prevention Research Group, 2010) ou *Early Risers* (August, Bloomquist, Realmuto, & Hektner, 2007). L'étude des modérateurs permet en outre de mettre l'accent sur l'importance de sensibiliser les intervenants à l'agressivité réactive. Les formations futures pourraient mettre plus de temps sur cet aspect, qui pourrait même être intégré au manuel de formation afin de servir d'aide-mémoire aux intervenants. Il est important que les études d'effectivité puissent éclairer les pratiques des milieux afin de maximiser l'impact des

interventions mises en place. Les résultats peuvent être utilisés afin de mobiliser les intervenants à intensifier leurs interventions ou à les diversifier.

#### 4.6 Conclusion

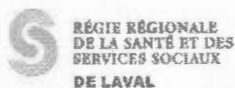
Pour conclure, les résultats de cette thèse nous apprennent qu'une intervention de promotion de la compétence sociale chez les enfants de maternelle agressifs a des effets sur certains aspects des composantes socio-cognitive et comportementale de la compétence sociale. L'étude des modérateurs nécessitera plus d'études afin de bien comprendre les effets des symptômes intériorisés et de l'hyperactivité. Le résultat le plus intéressant ressortant de l'étude des modérateurs est l'impact de l'agressivité réactive. Les enfants bénéficiant d'une intervention maintiennent leurs habiletés sociales telles que mesurées par l'enseignant, alors que ceux ne recevant aucune intervention montrent une baisse d'habiletés sociales selon l'enseignant. Ceci pourrait témoigner d'un certain effet « protecteur » de l'intervention pour les enfants de maternelle agressifs. Il sera important de sensibiliser les intervenants impliqués auprès de cette clientèle à cet aspect.

Un des apports importants de cette thèse réside en l'utilisation de plusieurs répondants et de plusieurs méthodes de mesure de la compétence sociale. L'observation directe par des juges indépendants d'une tâche spécifiquement conçue pour mesurer cinq habiletés sociales enseignées dans le programme est particulièrement à souligner afin de mieux détecter le changement dans le comportement.

L'importance d'une telle étude se justifie en la nécessité d'évaluer les effets des interventions telles que mises en place par le milieu (étude d'effectivité) afin d'établir si elles ont un impact sur les comportements visés. Ceci permet aussi de pouvoir réajuster les pratiques au besoin. Dans le cas présent, l'importance d'intervenir sur les corrélats de l'agressivité réactive est ressortie de façon plus importante. Les études futures permettront de préciser le rôle des autres modérateurs (par exemple les symptômes

intériorisés et l'hyperactivité), en plus de pouvoir s'intéresser aux modérateurs en lien avec l'implantation du programme d'intervention. Au plan conceptuel, des études pourraient vérifier la validité écologique de l'intervention en vérifiant si les changements observés dans les habiletés sociales après l'intervention se répercutent sur des indicateurs plus distaux de la compétence sociale. Finalement, les études futures pourront observer l'impact des interventions sur la composante émotionnelle de la compétence sociale, ce qui constitue la principale limite de cette thèse.

APPENDICE A  
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



Montréal le 28 avril 2008

Cher(s) parent(s),

Tel que discuté au téléphone avec vous il y a quelques jours, nous sollicitons de nouveau votre collaboration cette année dans le cadre du Projet Fluppy. Vous êtes invités à compléter un questionnaire portant sur votre perception des comportements de votre enfant, sur vos pratiques éducatives, sur ses activités de loisir et sur son réseau d'amis. Ce questionnaire est très similaire à celui que vous avez complété au cours des années antérieures et devrait prendre environ 40 minutes de votre temps.

**Veuillez s.v.p. retourner le formulaire de consentement signé de même que le questionnaire complété dans l'enveloppe de retour ci-jointe à l'enseignant(e) avant le 12 mai 2008.**

Nous vous rappelons qu'un certificat cadeau d'une valeur de 15 \$ Archambault vous sera remis pour avoir complété le questionnaire. Nous savons que ce certificat ne compense pas à sa juste valeur le temps que vous accorderez au projet pour compléter les questionnaires. Nous souhaitons simplement vous remercier de nous aider à identifier les meilleures pratiques pour favoriser le bien-être et la réussite scolaire de nos jeunes enfants.

Comme par les années passées, un questionnaire portant sur les comportements en classe de votre enfant sera également complété par son enseignant(e). Nous souhaiterions



également solliciter votre autorisation afin d'avoir accès aux résultats scolaires de fin d'année de votre enfant. Enfin, votre autorisation à nous donner accès au code permanent de votre enfant nous aidera à suivre son cheminement scolaire au fil des années.

Nous apprécions grandement votre précieuse collaboration. Votre participation nous est essentielle. **Sachez que tous les renseignements recueillis lors de ce projet sont strictement confidentiels et ne serviront qu'aux fins du présent projet. Toute l'information sera recueillie à partir d'un numéro de code qui servira à identifier votre enfant. Les données recueillies pendant cette recherche seront analysées seulement par les responsables de la recherche. Seulement des statistiques de groupe feront l'objet d'interprétations. Aucune analyse individuelle ne sera menée.**

**Aucun résultat ne sera transmis sur une base individuelle.** Nous vous rappelons que vous pouvez vous retirer du projet à n'importe quel moment sans aucune pénalité. Sachez également que ce projet de recherche a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM (CIÉR). Dans une situation d'inobservance des engagements des chercheurs à votre égard, vous pouvez faire valoir votre situation auprès du Président du CIÉR, Dr. Joseph Josy Lévy. Il peut être joint au numéro 987-3000 # 4483 ou par l'intermédiaire du secrétariat du Comité au numéro 987-3000 # 7753. Enfin, nous devons vous mentionner qu'en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, un chercheur qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est compromis, parce qu'il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence, est tenu de le déclarer au directeur de la protection de la jeunesse.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute information supplémentaire.

Bien à vous,

France Capuano

Line Hould

Professeure-chercheure

Coordonnatrice du projet Fluppy

Université du Québec à Montréal  
(514) 987-3000 p. 3550

Université du Québec à Montréal  
(514) 987-3000 p.3550

François Poulin

Professeur-chercheur

Université du Québec à Montréal

(514) 987-3000 p. 3550

ID : \_\_\_\_\_

## Formulaire d'acceptation

Je, soussigné(e), ai pris connaissance du projet Fluppy mené sous la direction des professeurs-chercheurs France Capuano et François Poulin de l'Université du Québec à Montréal. J'accepte les conditions suivantes:

1. J'accepte que l'enseignante de mon enfant complète le questionnaire sur les comportements de mon enfant à l'école.

Oui ☐ Non ☐

2. J'accepte de compléter le questionnaire sur le comportement de mon enfant.

Oui ☐ Non ☐

3. J'accepte que les chercheurs aient accès aux résultats scolaires de fin d'année de mon enfant et qu'ils aient accès à son code permanent pour référence ultérieure.

Oui ☐ Non ☐

Nom de l'enfant (*en lettres carrées*) : \_\_\_\_\_

Nom du signataire (*en lettres carrées*) : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

(No. civique, rue)

(appart.)

Plusieurs familles déménagent à chaque année et il nous est parfois difficile de maintenir un contact avec eux. Accepteriez-vous de nous indiquer le nom et le numéro de téléphone de deux personnes que nous pourrions rejoindre si jamais nous perdions contact avec vous?

*Prénom, nom*

*Lien avec vous*

*# de téléphone*

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

APPENDICE B  
CERTIFICAT DE CONFORMITÉ DÉONTOLOGIQUE

No. R1-081189

Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le protocole de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : François Poulin

Unité(s) : Département de psychologie

Titre du projet : «*La prévention des problèmes de comportement extériorisé à l'école : Intervenir lors des transitions scolaires.*»

Étudiant (s) réalisant leurs projets de mémoire ou de thèse dans le cadre du présent projet ou programme :

Annick Moisan, Marie-France Proulx et Annie L. Viau, Étudiantes, Doctorat en psychologie.

Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par le «*Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM*».

Le projet est jugé recevable au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Le présent certificat est valide jusqu'au 31 mars 2010.

#### Membres du Comité

Marc Bélanger, Directeur, Département de kinanthropologie  
Henriette Bilodeau, Professeure, Département Organisation et ressources humaines  
René Binette, Directeur, Écomusée du fier monde, Représentant de la collectivité  
Shahira Fawzi, Enseignante retraitée de la CSDM, Représentante de la collectivité  
Joseph Josy Lévy, Professeur, Département de sexologie et Institut Santé et Société  
Francine M. Mayer, Professeure, Département des sciences biologiques  
Christian Saint-Germain, Professeur, Département de philosophie  
Jocelyne Thériault, Professeure, Département de sexologie

31 mars 2009

Date

Joseph Josy Lévy  
Président



APPENDICE C  
QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE ENSEIGNANT

**Projet Fluppy / Automne 2003**

Questionnaire de l'enseignant

Numéro d'identification de l'enfant : \_\_\_\_\_

Le questionnaire suivant comporte 18 questions. Ces questions portent sur le comportement de l'élève à l'école

Il est important de répondre à toutes les questions au meilleur de votre connaissance. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Nous vous demandons de bien vouloir compléter le questionnaire **avant le 26 septembre 2003**. Un assistant de recherche le récupérera dans votre classe à cette même date.

Nous vous rappelons que toutes les informations recueillies dans ce questionnaire seront traitées de façon **strictement confidentielle**.

Merci de votre collaboration.



Les énoncés qui suivent se rapportent au comportement possible d'un enfant durant la classe. Nous aimerions vous poser quelques questions sur la manière dont cet(te) élève s'est senti ou a agi **au cours du dernier mois**.

Selon vos connaissances de l'élève, indiquez-nous ce qui, selon vous, décrit le mieux les comportements de cet enfant. Même si cela peut paraître difficile, il est important de répondre à tous les énoncés. Si le comportement ne s'est jamais manifesté ou vous êtes incapable d'évaluer ce comportement, répondez *jamais ou pas vrai*.

Au cours du dernier mois, combien de fois diriez-vous que cet (te) élève	Jamais ou pas vrai	Quelques fois ou un peu vrai	Souvent ou très vrai
1. S'est bagarré (e)?	0	1	2
2. A fait peur aux autres afin d'obtenir ce qu'il/elle voulait?		1	2
3. A été incapable de se concentrer, ne pouvait maintenir son attention pour une longue période?	0	1	2
4. A eu de la difficulté à attendre son tour dans un jeu?	0	1	2
5. Lorsqu'il/elle était fâché (e) contre quelqu'un, est devenu (e) ami (e) avec quelqu'un d'autre pour se venger?	0	1	2
6. A remué sans cesse?	0	1	2
7. Lorsqu'il/elle était fâché (e) contre quelqu'un, a essayé d'entraîner d'autres à détester cette personne?	0	1	2
8. N'a pu rester en place, a été agité (e) ou hyperactif (ive)?	0	1	2
9. Lorsque quelqu'un lui a fait mal accidentellement (par exemple en le/la bousculant), il/elle s'est fâché (e) et a commencé une bagarre (une chicane)?...	0	1	2
10. A endommagé ou a brisé des choses qui appartenaient aux autres?	0	1	2
11. A été facilement distrait (e), a eu de la difficulté à poursuivre une activité quelconque?	0	1	2
12. Lorsqu'on le/la contredisait, a réagi de façon agressive?	0	1	2
13. A dit des mensonges ou a triché?	0	1	2

14. Lorsqu'il/elle était fâché (e) contre quelqu'un, a dit de vilaines choses dans le dos de cette personne?	0	1	2
15. A frappé, mordu, donné des coups de pied à d'autres enfants?	0	1	2
16. A été impulsif (ive), a agi sans réfléchir?	0	1	2
17. A attaqué physiquement les autres?	0	1	2
18. A été rebelle ou a refusé d'obéir?	0	1	2

APPENDICE D  
QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE PARENT



### Projet Fluppy / Automne 2003

#### Questionnaire des parents

Numéro d'identification de l'enfant : \_\_\_\_\_

Le questionnaire suivant comporte 21 questions. Ces questions portent sur le comportement de votre enfant à la maison.

Il est important de répondre à toutes les questions au meilleur de votre connaissance. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Nous vous demandons de bien vouloir compléter et retourner le questionnaire ainsi que le formulaire de consentement à l'enseignante de votre enfant **avant le 12 septembre 2003**.

Nous vous rappelons que toutes les informations recueillies dans ce questionnaire seront traitées de façon **strictement confidentielle**.

**Merci de votre collaboration.**



Nous aimerions vous poser quelques questions sur la manière dont votre enfant qui fréquente la maternelle cette année s'est senti ou a agi au cours du dernier mois.

Indiquez-nous ce qui, selon vous, décrit le mieux les comportements de votre enfant en encerclant le chiffre correspondant aux réponses suivantes...

- 0. Jamais ou pas vrai
- 1. Quelques fois ou un peu vrai
- 2. Souvent ou très vrai

Même si cela peut paraître difficile, il est important de répondre à tous les énoncés. Si le comportement ne s'est pas manifesté ou si vous êtes incapable d'évaluer, répondez jamais ou pas vrai.

Au cours du dernier mois à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant :	Jamais ou pas vrai	Quelques fois ou un peu vrai	Souvent ou très vrai
1. A dit des mensonges ou a triché?	0	1	2
2. Lorsque quelqu'un lui a fait mal accidentellement (par exemple en le/la bousculant), il/elle s'est fâché (e) et a commencé une bagarre (une chicane)?	0	1	2
3. A offert d'aider à nettoyer un gâchis fait par quelqu'un d'autre?	0	1	2
4. A eu de la difficulté à attendre son tour dans un jeu?	0	1	2
5. Lorsqu'il/elle était fâché (e) contre quelqu'un, est devenu (e) ami (e) avec quelqu'un d'autre pour se venger?	0	1	2
6. N'a pu rester en place, a été agité (e) ou hyperactif (ive)?	0	1	2
7. Lorsqu'il/elle était fâché (e) contre quelqu'un, a essayé d'entraîner d'autres à détester cette personne?	0	1	2

8. S'est bagarré (e)?	0	1	2
9. A consolé un enfant (ami, frère ou sœur) qui pleurait ou était bouleversé?	0	1	2
10. A endommagé ou a brisé des choses qui appartenaient aux autres?	0	1	2
11. A été facilement distrait (e), a eu de la difficulté à poursuivre une activité quelconque?	0	1	2
12. Lorsqu'on le/la contredisait, a réagi de façon agressive?	0	1	2
13. Lorsqu'il/elle était fâché (e) contre quelqu'un, a dit de vilaines choses dans le dos de cette personne?	0	1	2
14. A remué sans cesse?	0	1	2
15. A frappé, mordu, donné des coups de pied à d'autres enfants?	0	1	2
16. A été impulsif (ive), a agi sans réfléchir?	0	1	2
17. A essayé aider quelqu'un qui s'était blessé?	0	1	2
18. A été rebelle ou a refusé d'obéir?	0	1	2
19. A été incapable de se concentrer, ne pouvait maintenir son attention pour une longue période?	0	1	2
20. A attaqué physiquement les autres?	0	1	2
21. A fait peur aux autres afin d'obtenir ce qu'il/elle voulait?	0	1	2

APPENDICE E

HABILETÉS VISÉES PAR LE PROGRAMME FLUPPY

Les habiletés visées par le programme Fluppy (tiré de Capuano & Boisjoli, 2003)

- 1) Identifier les émotions chez les autres
- 2) Prendre contact avec les autres
- 3) Identifier ce que l'autre ressent (en interaction)
- 4) Proposer mon aide
- 5) Proposer mon aide et savoir accepter un refus
- 6) Partager un jouet ou du matériel
- 7) Prendre soin du matériel et de l'environnement et respecter les personnes qui m'entourent
- 8) Accepter quelqu'un dans mon jeu
- 9) Coopérer
- 10) Exprimer sa colère sans faire mal aux autres et sans briser d'objet
- 11) Être capable de dire avec des mots qu'on n'aime pas qu'on se moque de nous ou qu'on nous frappe



APPENDICE F  
ACTIVITÉS DU VOLET INTERVENTION DYADIQUE (ID)

### Activités du volet intervention dyadique de Fluppy

Activité	1	Fabrication du médaillon de l'amitié
	2	Affiches sur les intérêts communs
	3	Fabrication de marottes
	4	Spectacles avec les marottes
	5	Activité a) Devinette Activité b) Connaître l'autre
	6	Vignettes de comportements
	7	Résolution de conflits
	8	Coopération # 1
	9	Coopération # 2
	10	Respect des règles

APPENDICE G  
ÉTAPES DE LA TÂCHE DE BRICOLAGE  
(Capuano & Boisjoli, 2003)

## Guide à l'intention des animatrices et des assistantes

### L'activité étape par étape

#### **1. Préambule : Explication des consignes aux élèves (animatrice)**

##### **Consigne**

- L'animatrice énonce les consignes générales à toute la classe :
  - « Vous allez être regroupés par 3 » ;
  - « Chaque groupe va faire une belle murale avec une ferme » ;
  - « Vous allez la faire étape par étape et entre chaque étape, l'animatrice vous donnera les consignes et le matériel nécessaire pour cette étape » ;
  - « Vous aurez un temps précis alloué pour chacune des étapes » ;
  - « Lorsque le temps est écoulé, vous devez arrêter toute activité » ;
  - « Avez-vous des questions ? »

##### **Temps alloué**

1 minute

##### **Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistantes)**

- Aucun

##### **Matériel Groupe 1 (Animatrice)**

- Aucun

##### **Actions**

- L'enseignante nomme les groupes et les élèves sont dirigés vers leur table de travail. Les groupes 1 des équipes des assistante 1 et 2 sont installés aux extrémités de la classe.

#### **2. Assemblage des feuilles**

##### **Consigne**

- L'animatrice explique aux groupes qu'elle va leur donner 3 feuilles et qu'ils devront les coller ensemble avec un ruban collant, afin de créer un grand papier pour faire leur murale.
  - « Vous devez avoir 3 feuilles et vous mettre ensemble pour former une grande feuille sur laquelle vous ferez votre murale. Je vais vous remettre le matériel, vous attendez





mon signal pour débiter. Vous avez 5 minutes pour coller les feuilles ensemble. »

**Temps alloué**

5 minutes ou moins

**Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistants)**

- 3 feuilles de papier remises à chacun des groupes ;
- 1 ruban collant déposé sur la table.

**Matériel Groupe 1 (Animatrice)**

- 3 feuilles de papier remises à chacun des groupes ;
- 1 ruban collant déposé sur la table.

**Actions**

- L'animatrice dépose le papier collant sur la table ;
- L'animatrice donne une feuille à chacun ;
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 5 minutes ou avant si les enfants ont terminés.

**3. Élaboration du fond de la murale**

**Consigne**

- L'animatrice explique aux groupes qu'ils vont maintenant dessiner le fond de la murale. Ils doivent dessiner le ciel en bleu et le sol en brun.

« Je vais maintenant vous donner les 2 crayons de couleur nécessaires pour faire le fond de la murale. Vous avez 5 minutes pour faire le fond de la ferme. »

**\* NE PAS DIRE À HAUTE VOIX À QUEL ENFANT VOUS REMETTEZ LES CRAYONS**

**Temps alloué**

- 5 minutes

**Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistants)**

- 1 crayon bleu remis à LAPIN
- 1 crayon brun remis à LAPIN

**Matériel Groupe 1 (animatrice)**

- 1 crayon bleu remis à LAPIN
- 1 crayon brun remis à LAPIN

**Actions**

- L'animatrice remet les 2 crayons à l'enfant **LAPIN**
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 5 minutes.

#### **4. Élaboration du fond de la murale-papillons**

##### **Consigne**

- L'animatrice explique aux groupes qu'ils vont maintenant coller des papillons sur la murale.  
« Je vais maintenant vous donner des papillons à coller dans le ciel de la murale. Vous avez 5 minutes pour faire cette étape. »
- \* **NE PAS DIRE À HAUTE VOIX À QUEL ENFANT VOUS REMETTEZ LES PAPILLONS**

##### **Temps alloué**

- 5 minutes

##### **Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistantes)**

- 1 pochette de 5 collants de papillons remise à **CHAT**

##### **Matériel Groupe 1 (animatrice)**

- 1 pochette de 5 collants de papillons remise à **CHAT**

##### **Actions**

- L'animatrice remet 1 boîte de collants de papillons à l'enfant **CHAT**
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 5 minutes.

#### **5. Élaboration du fond de la murale-grenouilles**

##### **Consigne**

- L'animatrice explique aux groupes qu'ils vont maintenant coller des grenouilles sur la murale.  
« Je vais maintenant vous donner des grenouilles à coller dans le ciel de la murale. Vous avez 5 minutes pour faire cette étape »
- \* **NE PAS DIRE À HAUTE VOIX À QUEL ENFANT VOUS REMETTEZ LES GRENOUILLES**

##### **Temps alloué**

- 5 minutes

##### **Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistantes)**

- 1 pochette de 4 collants de grenouilles remise à **CANARD**

**Matériel Groupe 1 (animatrice)**

- 1 pochette de 4 collants de grenouilles remise à **CANARD**

**Actions**

- L'animatrice remet 1 boîte de collants de nuages à l'enfant **CANARD**
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 5 minutes.

**6. Séparation des morceaux formant les différents bâtiments (étable, poulailler)****Consigne**

- L'animatrice explique aux enfants qu'ils vont mettre des bâtiments sur la ferme.

« Nous allons maintenant préparer des dessins de bâtiments de la ferme pour les coller sur notre murale. Premièrement, je vais donner à l'un d'entre vous des morceaux de casse-tête représentant 2 bâtiments de la ferme. Il faut que tu les sépares et que tu les places comme il faut pour faire les bâtiments. Tu as 2 minutes pour faire cette partie. »

**Temps alloué**

2 minutes

**Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistantes)**

- 2 casse-tête mélangés, étable, poulailler remis à **LAPIN** ;

**Matériel Groupe 1 (animatrice)**

- 2 casse-tête mélangés, étable, poulailler remis à **LAPIN** ;

**Actions**

- L'animatrice remet les morceaux de casse-tête à l'enfant **LAPIN** ;
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 2 minutes.

**7. Collage des morceaux des bâtiments****Consigne**

- L'animatrice explique aux enfants :  
« Nous allons maintenant coller les morceaux de casse-tête ensemble avant de les coller sur la murale. Je vais vous donner du papier collant pour coller les morceaux ensemble. Vous avez environ 2 minutes pour faire cette partie. »

**Temps alloué**

2 minutes

**Matériel Groupe 1 et 2**

- 1 ruban collant défectueux remis à **LAPIN** ;

**Matériel Groupe 3 à 7**

- 1 ruban collant remis à **LAPIN** ;

**Actions**

- L'animatrice remet le papier collant normal ou défectueux à l'enfant **LAPIN** ;

Elle donne le signal d'arrêter après 2 minutes.

**8. Collage des bâtiments sur la murale****Consigne**

- L'animatrice explique aux enfants qu'ils vont maintenant coller les bâtiments.

«Maintenant c'est le moment de coller les bâtiments sur la murale. Je vais te donner le bâton de colle et tu as 2 minutes pour coller les bâtiments sur la murale.»

**Temps alloué**

2 minutes

**Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistants)**

- 1 bâton de colle défectueux remis à **CHAT** du groupe 1 ;
- 1 bâton de colle remis à **CHAT** des groupes 2 et 3 ;

**Matériel Groupe 1 (animatrice),**

- 1 bâton de colle remis à **CHAT** ;

**Actions**

- L'animatrice remet le bâton de colle normal ou défectueux à l'enfant **CHAT** ;
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 2 minutes.

**9. Élaboration des éléments de finition du fond****Consigne**

- L'animatrice explique aux élèves qu'ils doivent compléter le fond de la murale en y ajoutant 3 éléments, un soleil, un étang et une clôture.

« Maintenant, vous devez ajouter 3 éléments au fond de la murale, un soleil, un étang et une clôture. Vous allez le faire ensemble. Vous avez 5 minutes pour faire cette étape. »

\* Précisez qu'il ne faut qu'UN soleil, UN étang et UNE clôture.

**Temps alloué**

- 5 minutes

**Matériel Groupe 1, 2 et 3 (Assistants)**

- Tous les crayons
- 3 feuilles de papier construction (jaune, bleu, brun)
- 1 ciseau
- 1 bâton de colle

**Matériel Groupe 1 (animatrice)**

- Tous les crayons
- 3 feuilles de papier construction (jaune, bleu, brun)
- 1 ciseau
- 1 bâton de colle

**Actions**

- L'animatrice dépose le matériel sur la table ;
- Elle donne le signal du départ et part le chronomètre ;
- Elle donne le signal d'arrêter après 5 minutes.



APPENDICE H  
MANUEL DE CODIFICATION

*Grille de codification*

*Tâche d'observation  
des habiletés sociales*

*Projet Fluppy*

*22 juillet 2009*

## COOPÉRER

### DÉFINITION

*Travailler conjointement avec quelqu'un. Implique le partage, l'échange d'idées, l'entraide et tous les autres comportements prosociaux.*

### INTENSITÉ

*- Un enfant qui impose ses idées en ne tenant pas compte des émotions des autres ne peut obtenir une cote supérieure à 3.*

- Tenir compte des comportements de l'autre enfant. Par exemple si un pair est inactif, il est davantage adéquat que l'enfant lui dise quoi faire, ou qu'il fasse le travail seul. Aussi, si l'enfant donne son opinion et qu'il n'est pas entendu par un des deux pairs et que c'est un manque d'ouverture de ce dernier, il faut en tenir compte. Dans ces cas, il est possible d'obtenir tout de même un score de 7.*

### CONTEXTE

*- Un contexte défavorable est une situation dans laquelle les pairs ignorent volontairement l'enfant ou le contrôlent. Ils peuvent aussi être passifs ou désorganisés. La situation doit faire en sorte que l'enfant aurait peut-être pu mettre en place des comportements prosociaux, mais il n'en a pas eu l'occasion.*

*Justifier tout contexte défavorable.*

*- Un contexte favorable se définit par tout contexte qui n'est pas défavorable. Un contexte neutre est favorable puisqu'il ne nuit pas activement à la production de comportements prosociaux même s'il ne les encourage pas.*

COOPÉRER	
1)	<i>L'enfant est désintéressé de la tâche</i> - <i>Il est passif (il tourne le dos, sous la table) ou</i> - <i>Il est hyperactif (comportement désorganisé)</i>
2)	
3)	<i>-L'enfant est intéressé par la tâche, mais plutôt passif (il regarde les autres) ou</i> <i>-L'enfant est intrusif (il impose ses idées ou il ignore les comportements des autres ou l'enfant refuse que les autres participent)</i>
4)	
5)	<i>Début de collaboration</i> - <i>L'enfant partage du matériel, parfois inéquitable dans le temps, l'enfant tente un partage de matériel sans faire les demandes adéquatement (il dit : « donne » en arrachant...) (1 à 2 fois).</i> <i>Ou :</i> - <i>Chacun fait le travail sans échange (le travail se fait sans entente)</i> <i>Ou :</i> - <i>L'enfant propose des idées, mais il n'est pas entendu des autres</i> <i>Ou :</i> - <i>Il attend que les autres lui demandent le papier collant pour partager</i> <i>Manque de communication</i>
6)	
7)	<i>L'enfant propose des idées, il partage le matériel. On peut remarquer quelques maladresses (1 à 2) dans les demandes (ex : donne et prend sans attendre la réponse)</i>  <i>Présence de communication entre les membres</i>
8)	
9)	<i>COOPÉRATION et planification de la coopération. L'enfant fait un « plan de match » avec ses pairs, il partage également le matériel, il dit son opinion et il écoute celle des autres. Aucun conflit, c'est l'harmonie. L'enfant fait ses demandes clairement. Attitude d'entraide (il offre les instruments, il est sensible aux autres).</i>

## **PARTAGER**

### **DÉFINITION**

*Diviser un ensemble en éléments. Partage égal : diviser également les objets. Offrir une partie de la somme obtenue aux autres le plus également possible (en matériel, mais aussi en durée d'utilisation).*

### **INTENSITÉ**

- *Un enfant qui impose ses idées en ne tenant pas compte des émotions des autres ne peut obtenir une cote supérieure à 3.*
- *Si le lapin refuse de partager le crayon qu'il a, il ne peut obtenir une cote supérieure à 5.*
- *Tenir compte des comportements de l'autre enfant. Par exemple si un pair est inactif, il est davantage adéquat que l'enfant lui dise quoi faire ou qu'il fasse le travail seul. Ainsi, si un pair est totalement désintéressé de la tâche, même s'il n'y a pas de partage, l'enfant peut obtenir une cote de 7. Également si l'enfant propose au pair inactif de participer ou l'incite à participer, il peut obtenir une cote de 9 même si l'autre enfant demeure inactif.*

### **CONTEXTE**

- *Un contexte défavorable est une situation dans laquelle les pairs ignorent volontairement l'enfant ou le contrôlent. Ils peuvent aussi être passifs ou désorganisés. La situation doit faire en sorte que l'enfant aurait peut-être pu mettre en place des comportements prosociaux, mais il n'en a pas eu l'occasion.*

*Justifier tout contexte défavorable.*

- *Un contexte favorable se définit par tout contexte qui n'est pas défavorable. Un contexte neutre est favorable puisqu'il ne nuit pas*



*activement à la production de comportements prosociaux même s'il ne les encourage pas.*

PARTAGER
1) <i>L'enfant refuse de partager les crayons Il se tiraille, se chicane...aucune entente</i>
2)
3) <i>Échange non volontaire (il prend un crayon et il laisse les autres prendre l'autre ou il laisse les deux amis prendre les crayons sans leur proposer).</i>
4)
5) <i>L'enfant prend un crayon et donne l'autre. Il refuse de partager son crayon ou il le laisse et il prend celui de l'autre. Il a toujours un crayon dans les mains.</i>
6)
7) <i>L'enfant prend un crayon et offre l'autre, il accepte de partager son crayon</i>
8)
9) <i>L'enfant constate la situation problème (2 crayons et 3 enfants). Il cherche une solution. Partage équitable des crayons.</i>

## **PROPOSER MON AIDE**

### **DÉFINITION**

*Offrir son aide à un ami qui a des difficultés. Démontrer un désir de venir en aide à l'autre.*

### **INTENSITÉ**

*– Seul un enfant qui propose son aide et qui attend la réponse peut obtenir une cote de 7 et plus.*

*– Si l'enfant arrache l'objet et que l'autre enfant résiste (tiraille, pleure...), il ne peut obtenir une cote plus élevée que 3. Également, s'il prend l'objet au départ et refuse de laisser les autres essayer, il ne peut obtenir une cote supérieure à 3.*

*– Si l'enfant offre son aide, mais n'est pas entendu de l'ami, il peut obtenir un score plus élevé que 5.*

### **CONTEXTE**

*– Un contexte défavorable est une situation dans laquelle les pairs ignorent volontairement l'enfant ou le contrôlent. Ils peuvent aussi être passifs ou désorganisés. La situation doit faire en sorte que l'enfant aurait peut-être pu mettre en place des comportements prosociaux, mais il n'en a pas eu l'occasion.*

*Justifier tout contexte défavorable.*

*- Un contexte favorable se définit par tout contexte qui n'est pas défavorable. Un contexte neutre est favorable puisqu'il ne nuit pas activement à la production de comportements prosociaux même s'il ne les encourage pas.*

#### PROPOSER MON AIDE

1) *Aucune proposition, l'enfant reste passif, il se dispute, il insulte...*

2)

3) *- L'enfant arrache l'objet en disant : « donne » ou en étant silencieux, dans le but d'aider ou :*

*- Il aide lorsque l'autre lui en fait la demande ou :*

*- Il aide l'autre à la toute fin*

4)

5) *Début de proposition d'aide positive :*

*- L'enfant demande l'aide d'une tierce personne ou :*

*- Il propose son aide, mais n'attend pas la réponse avant de lui prendre l'objet (le prend d'une façon plus délicate que d'arracher) ou :*

*- Il tend la main, demande muette*

6)

7) *L'enfant propose clairement son aide et il attend la réponse. Même si l'autre enfant le ne lui donne pas, ce qui est important c'est la proposition d'aide claire.*

8)

9) *L'enfant propose son aide, il attend la réponse, il constate que ça ne marche pas, il cherche d'autres solutions : il essaie à deux, il va chercher l'aide d'une autre personne. La recherche d'idées est dans le but d'aider l'autre, il y a esprit de coopération*

## **PROPOSER UNE IDÉE**

### **DÉFINITION**

*Comportements prosociaux. Propose une idée pour réaliser le projet. Démonstre de l'initiative.*

### **INTENSITÉ**

- *Si l'enfant propose des idées, mais n'est pas entendu, il ne peut obtenir un score plus élevé que 5.*
- *Si l'enfant impose ses idées, sans accepter l'opinion des autres, il ne peut obtenir un score plus élevé que 3. Toutefois, si les enfants pleurent, boudent, se disputent, il ne peut obtenir un score plus élevé que 1.*
- *Pour obtenir un score de 7 et plus, l'enfant doit en plus de proposer des idées, attendre l'approbation des autres avant de commencer.*

### **REMARQUES :**

- *À partir de la cote 5, lorsque l'enfant dit son idée : écrire l'idée*
- *Certaines bandes sont difficiles à codifier. Si le son ne permet pas d'entendre clairement l'idée, mettre une cote quand même, mais indiquer absolument que vous n'avez pas bien entendu à cause du son.*

### **CONTEXTE**

- *Un contexte défavorable est une situation dans laquelle les pairs ignorent volontairement l'enfant ou le contrôlent. Ils peuvent aussi être passifs ou désorganisés. La situation doit faire en sorte que l'enfant*



*aurait peut-être pu mettre en place des comportements prosociaux, mais il n'en a pas eu l'occasion.*

*Justifier tout contexte défavorable.*

*– Un contexte favorable se définit par tout contexte qui n'est pas défavorable. Un contexte neutre est favorable puisqu'il ne nuit pas activement à la production de comportements prosociaux même s'il ne les encourage pas.*

PROPOSER UNE IDÉE
1) <i>L'enfant est passif, il ne dit rien ou il impose ses idées, ou il donne des ordres, ou il ignore les sentiments des autres, il pleure, il se dispute...</i>
2)
3) – <i>L'enfant a une idée (il est actif), mais ne la dit pas aux autres ou :</i> – <i>Il a une idée, mais n'est pas en lien avec ce qui est proposé ou :</i> – <i>Il ne communique pas son idée.</i>
4)
5) <i>Début de proposition d'idée :</i> <i>L'enfant propose son idée (il la dit) et débute son travail sans essayer de voir la réaction des autres</i>
6)
7) <i>L'enfant propose une idée (il la dit) et il attend de voir la réaction des autres. Présence de communication entre les enfants.</i>
8)
9) <i>L'enfant propose ses idées et il attend la réponse des pairs (il planifie avec les autres). Si l'idée ne fonctionne pas, il est capable de proposer une deuxième idée. L'enfant demande l'opinion des autres, il a le souci de ce que l'autre fait et il peut lui suggérer des idées.</i>



*Regarder à nouveau toutes les séquences précédentes pour codifier la prise de contact. Prendre des notes brèves pour faciliter la décision.*

PRISE DE CONTACT (score global)
<p>1) - <i>Aucune prise de contact (sous la table, passivité totale, ...)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Intrusif (il pousse, il arrache)</i></li> <li>- <i>Affect négatif prédominant : n'entre pas en contact de façon positive</i></li> </ul>
2)
<p>3) - <i>Inhibition ou manque d'affirmation marqué. Tentative d'approche, mais peu claire (l'enfant s'avance vers les autres, mais ceux-ci ne le remarquent pas). Exemple : l'enfant essaie de prendre un objet, mais si l'autre le prend, il ne dit rien.</i></p> <p><i>Ou :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Impulsivité. L'enfant demande les objets en les « arrachant », ou « je le veux, je le prends ». Il « critique » ou il donne des ordres souvent.</i></li> </ul> <p><i>Peut être dérangeant pour ses pairs ou négatif, mais moins intensément que pour la cote 1. Il commence parfois à entrer en contact, mais présence de certains comportements négatifs.</i></p>
4)
<p>5) <i>Début de prise de contact positive.</i></p> <p><i>L'enfant entre en contact avec ses pairs. Est neutre ou positif (pas d'aspect négatif ou dérangeant pour les autres). Il regarde dans les yeux (il fait des demandes). Il sourit. (1 ou 2 maladresses)</i></p>

6)

*7) L'enfant regarde dans les yeux (il fait des demandes). Il sourit. En plus, il encourage ou soutien du regard. Il propose de partager.*

8)

*9) L'enfant est sensible aux autres, il s'assure que tous participent ou il propose à tous de participer. Il complimente les autres.*

APPENDICE I  
ADAPTATION DU SOCIAL SKILLS RATING SYSTEM (PARENT)

### SECTION 3 : LES COMPORTEMENTS SOCIAUX DE VOTRE ENFANT

Dans cette section, veuillez lire chacun des énoncés et indiquer à quelle fréquence votre enfant a manifesté ce comportement au cours du dernier mois.

- ✧ Si le comportement ne s'est jamais produit, encerclez le 0 ;
- ✧ Si le comportement s'est produit de temps à autre, encerclez le 1 ;
- ✧ Si le comportement s'est produit très souvent, encerclez le 2.

Il est important que vous répondiez à toutes les questions. Il peut arriver que vous n'ayez pas eu l'occasion d'observer le comportement décrit. Si le cas se présente, vous devrez, à partir de votre connaissance de votre enfant, évaluer la fréquence probable d'apparition du comportement.

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous

que votre enfant concerné par ce projet...

	Jamais	Parfois	Très souvent
1. ... garde sa chambre propre et en ordre sans qu'on ait à le lui rappeler ?	0	1	2
2. ... parle d'un ton de voix approprié à la maison ?	0	1	2
3. ... participe à des activités de groupe sans qu'on le lui demande ?	0	1	2
4. ... réagit de façon appropriée lorsque d'autres enfants le frappent ou le poussent ?	0	1	2
5. ... se fait facilement des amis ?	0	1	2
6. ... manifeste de l'intérêt pour toutes sortes de choses ?	0	1	2
7. ... évite les situations qui risquent de lui causer des ennuis ?	0	1	2

8. ... range ses jouets ou autres objets divers comme il faut ?	0	1	2
9. ... offre son aide aux autres membres de la famille lorsqu'ils font une tâche ménagère ?	0	1	2
10. ... vous aide à faire des tâches ménagères sans que vous ayez à le lui demander ?	0	1	2
11. ... entreprend des tâches ménagères sans demander d'aide ?	0	1	2
12. ... reste calme lorsqu'il/elle se dispute avec d'autres enfants ?	0	1	2
13. ... initie les conversations au lieu d'attendre que les autres le fassent ?	0	1	2
14. ... met fin calmement aux désaccords qu'il/elle a avec vous ?	0	1	2
15. ... reste calme lorsqu'il/elle est en désaccord avec vous ?	0	1	2
16. ... termine ses tâches ménagères dans un délai raisonnable ?	0	1	2
17. ... a confiance en lui/elle dans des situations sociales telles des fêtes ou des sorties de groupe ?	0	1	2
18. ... réagit de façon appropriée aux taquineries de ses amis ou d'autres membres de la famille de son âge ?	0	1	2
19. ... passe facilement d'une activité à l'autre ?	0	1	2



APPENDICE J  
ADAPTATION DU SOCIAL SKILLS RATING SYSTEM (ENSEIGNANT)

## SECTION 5: HABILETÉS SOCIALES DE L'ENFANT

Pour cette partie du questionnaire, veuillez lire chacun des énoncés tout en considérant le comportement de l'élève durant le dernier mois. Identifiez ensuite la fréquence d'apparition de chacun de ces comportements pour cet élève.

Si le comportement ne s'est jamais produit, encerclez le 0.

Si le comportement s'est produit de temps à autres, encerclez le 1.

Si le comportement s'est produit très souvent, encerclez le 2.

Il est important que vous répondiez à toutes les questions. Il peut arriver que vous n'ayez pas eu l'occasion d'observer le comportement cité. Si le cas se présente, vous devrez, à partir de votre connaissance de l'élève, évaluer la fréquence probable d'apparition du comportement.

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous que cet élève ...

	Jamais	Parfois ires	souvent
1. Reste calme lors de situations conflictuelles avec ses pairs ?	0	1	2
2. Se présente spontanément à de nouvelles personnes ?	0	1	2
3. Remet en question de façon adéquate des règlements qui lui semblent injustes ?	0	1	2
4. Fait des compromis lors de situations conflictuelles, afin de parvenir à une entente ?	0	1	2

5. Finit ses travaux scolaires dans les délais ?	0	1	2
6. Se fait facilement des amis ?	0	1	2
7. Réagit adéquatement aux taquineries de ses pairs ?	0	1	2
8. Reste calme lors de situations conflictuelles avec les adultes ?	0	1	2
9. Réagit bien à la critique ?	0	1	2
10. Engage des conversations avec ses pairs ?	0	1	2
11. S'occupe de façon appropriée en attendant votre aide ?	0	1	2

**Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous que cet élève ...**

	Jamais	Parfois ires	souvent
12. Fournit un bon travail scolaire ?	0	1	2
13. S'il/elle juge que vous l'avez traité(e) injustement, il/elle vous le mentionne poliment ?	0	1	2
14. Accepte les idées de ses pairs lors d'activités de groupe ?	0	1	2
15. Réagit adéquatement lorsque d'autres enfants le/la bousculent ou le/la frappent ?	0	1	2
16. Ne se laisse pas distraire par ses pairs lorsqu'il/elle fait son travail scolaire ?	0	1	2
17. Passe facilement d'une activité à l'autre ?	0	1	2
18. Invite les autres à participer aux activités ?	0	1	2
19. Exécute les consignes ?	0	1	2

APPENDICE K  
ENTREVUE DE RÉOLUTION DE PROBLÈMES SOCIAUX

C1C2C3T1T2T3

C\_T\_

Date: / /	EC		ENS		INT		C	ID				
-----------	----	--	-----	--	-----	--	---	----	--	--	--	--

**Tâche de résolution de problèmes- A**  
Attribution des intentions et réactions comportementales

1. Qu'est-ce que se passe sur les images?

---



---



---

2. Penses-tu qu'il a fait exprès ou c'est un accident? Pourquoi crois-tu qu'il a fait exprès? OU Pourquoi crois-tu que c'était un accident?

---



---



---

3. Si tu étais l'enfant au gilet rouge, (pointer du doigt l'enfant à la chemise rouge) qu'est-ce que tu ferais?

---



---



---

4. Est-ce qu'il y a quelque chose d'autre que tu ferais ?

---



---



---



A1



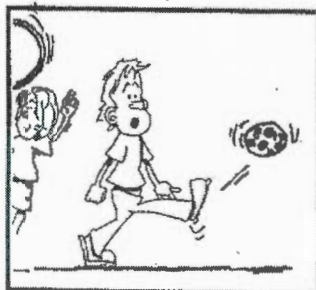
A2



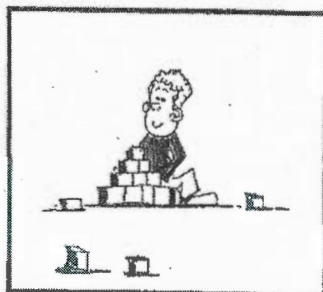
A3



B1



B2



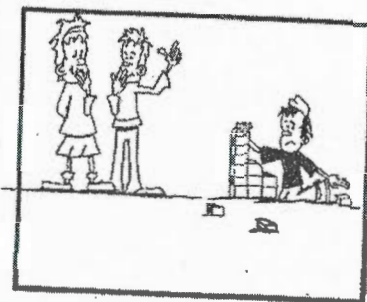
B3



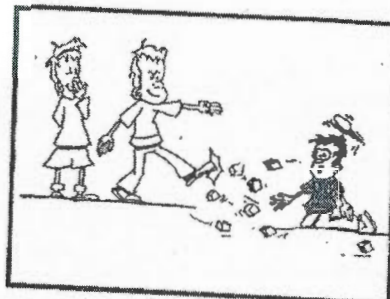
C3

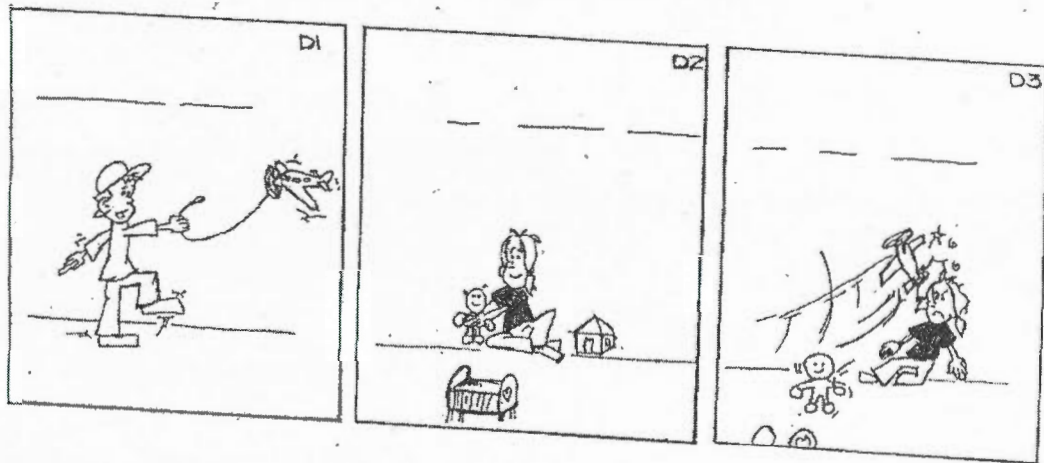


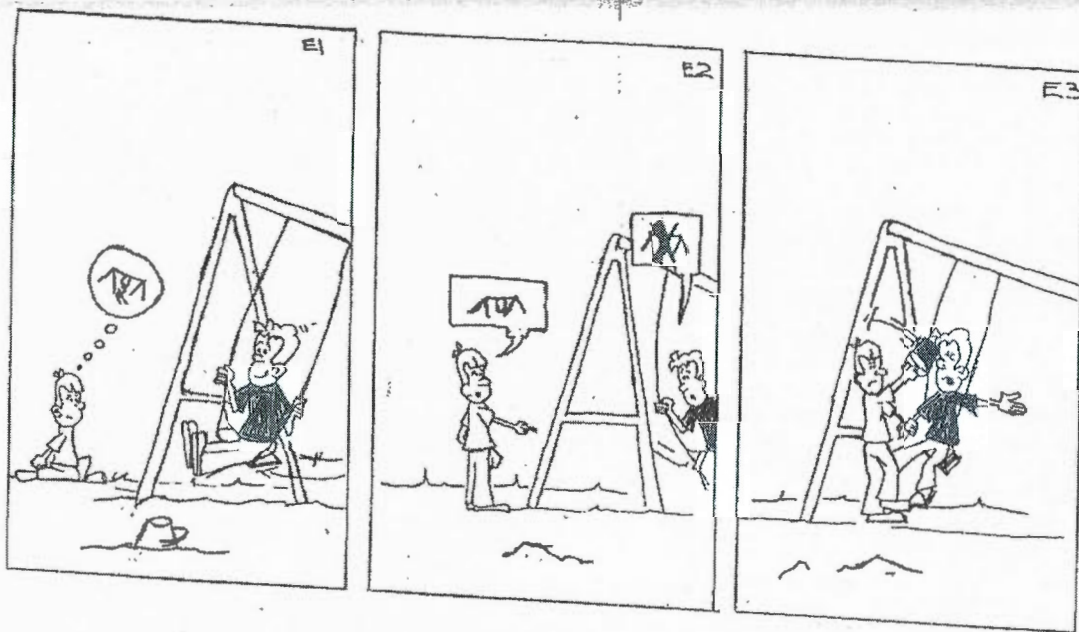
C4



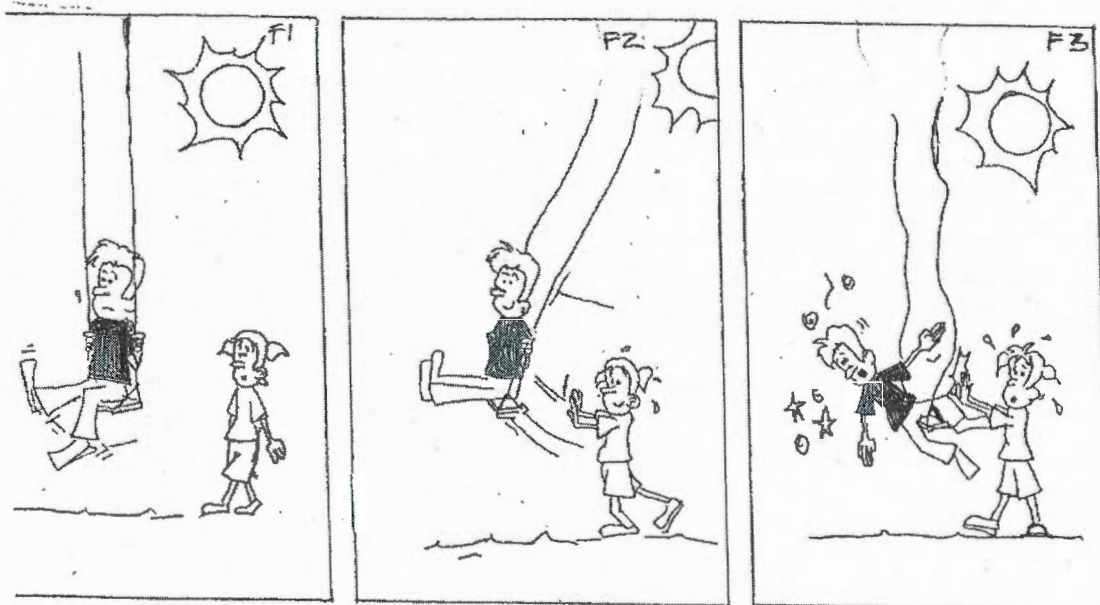
C5


















APPENDICE L

QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT VERSION PARENT

## SECTION 2: LE COMPORTEMENT DE VOTRE ENFANT

Nous aimerions vous poser quelques questions sur la manière dont votre enfant concerné par ce projet s'est senti ou a agi au cours du dernier mois. Indiquez-nous ce qui, selon vous, décrit le mieux les comportements de votre enfant. Dans quelques cas, il est possible que la situation ne s'applique pas, encerclez alors « 7 » pour « non applicable ».

Au cours du <u>dernier mois</u> , à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant concerné par ce projet...	Jamais ou pas vrai		Quelques fois ou un peu vrai		Souvent ou très vrai		Non Applicable
	1	2	3	4	5	6	
1. ... a tenté d'arrêter une querelle ou une dispute ?	1	2	3	4	5	6	
2. ... n'a pu rester en place, a été agité/e ou hyperactif/ve ?	1	2	3	4	5	6	
3. ... a endommagé ou a brisé ses propres choses ?	1	2	3	4	5	6	
4. ... a abandonné facilement ?	1	2	3	4	5	6	
5. ... a essayé d'aider quelqu'un qui s'était blessé ?	1	2	3	4	5	6	7
5. ... a été timide en présence d'enfants qu'il/elle ne connaissait pas ?	1	2	3	4	5	6	
7. ... a refusé d'aller ou de rester quelque part sans ses parents ?	1	2	3	4	5	6	7
8. ... a volé des choses ?	1	2	3	4	5	6	
9. ... a invité un enfant qui regardait les autres à prendre part à un jeu ?	1	2	3	4	5	6	

Au cours du <u>dernier mois</u> , à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant concerné par ce projet...	Jamais ou		Quelques		Souvent ou		Non
	pas vrai		fois ou		très vrai		Applicable
	un peu vrai						
10. ... a été rebelle ou a refusé d'obéir ?	1	2	3	4	5	6	
11. ... a sursauté pour un rien ?	1	2	3	4	5	6	
12. ... n'a pas hésité à admettre ses torts afin de mettre fin à une dispute avec un/e camarade ?	1	2	3	4	5	6	
13. ... a semblé malheureux/euse ou triste ?	1	2	3	4	5	6	
14. ... s'est bagarré/e ?	1	2	3	4	5	6	
15. ... a démontré peu d'intérêt pour des activités impliquant d'autres enfants ?	1	2	3	4	5	6	
16. ... a offert d'aider à nettoyer un gâchis fait par quelqu'un d'autre ?	1	2	3	4	5	6	
17. ... a encouragé des enfants à s'en prendre à un autre enfant ?	1	2	3	4	5	6	
18. ... a été facilement distrait/e, a eu de la difficulté à poursuivre une activité quelconque ?	1	2	3	4	5	6	
19. ... a démontré peu d'intérêt pour des jeux, sorties ou autres activités plaisantes ?	1	2	3	4	5	6	
20. ... a fait rire de lui par les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6	
21. ... lorsqu'il/elle était fâché/e contre quelqu'un, a essayé d'entraîner d'autres à détester cette personne ?	1	2	3	4	5	6	
22. ... a agi sans réfléchir ?	1	2	3	4	5	6	
23. ... n'a pas semblé avoir de remords après s'être mal conduit/e ?	1	2	3	4	5	6	

**Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant concerné par ce projet...**

**Jamais ou  
pas vrai**

**Quelques  
fois ou**

**Souvent ou  
très vrai**

**Non  
Applicable**

**un peu vrai**

24. ... a préféré jouer seul/e plutôt qu'avec d'autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
25. ... a été préoccupé par la perte ou le fait qu'il puisse arriver quelque chose à un de ses parents ?	1	2	3	4	5	6
26. ... n'a pas été aussi heureux/euse que les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
27. ... s'est approché/e facilement d'enfants qu'il/elle ne connaissait pas ?	1	2	3	4	5	6
28. ... a évité la compagnie des autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
29. ... a endommagé ou a brisé des choses qui appartenaient aux autres ?	1	2	3	4	5	6
30. ... lorsqu'on le/la taquinait, a réagi de façon agressive ?	1	2	3	4	5	6
31. ... a sauté d'une activité à l'autre ?	1	2	3	4	5	6
32. ... a remué sans cesse ?	1	2	3	4	5	6
33. ... s'est fait frapper ou bousculer par les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
34. ... a ressenti des malaises physiques, par exemple, des maux de ventre, maux de tête ou nausées lors de séparations d'avec ses parents ?	1	2	3	4	5	6
35. ... a été incapable de se concentrer, ne pouvait maintenir son attention pour une longue période ?	1	2	3	4	5	6
36. ... a été trop craintif/ve ou anxieux/se ?	1	2	3	4	5	6
37. ... a cherché à dominer les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
38. ... a été incapable d'attendre lorsqu'on lui promettait quelque chose ?	1	2	3	4	5	6



**Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant concerné par ce projet...**

**Jamais ou  
pas vrai**




**Quelques  
fois ou**

**Souvent ou  
très vrai**









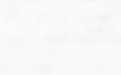
**Non  
Applicable**

**un peu vrai**

- |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 39. ... a longtemps gardé rancune envers un/e camarade avec qui il/elle a eu une dispute ?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 40. ... lorsqu'il/elle était fâché/e contre quelqu'un, est devenu/e ami/e avec quelqu'un d'autre pour se venger ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 41. ... n'a pas changé sa conduite après avoir été puni/e ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 42. ... a pris beaucoup de temps à s'habituer à la présence d'enfants qu'il/elle ne connaissait pas ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 43. ... a interrompu les conversations ou les jeux des autres ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 44. ... a été impulsif/ve, a agi sans réfléchir ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 45. ... a manqué d'énergie, s'est senti/e fatigué/e ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 46. ... a dit des mensonges ou a triché ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 47. ... lorsqu'on le/la contredisait, a réagi de façon agressive ?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 48. ... a été inquiet/ète ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 49. ... a fait peur aux autres afin d'obtenir ce qu'il/elle voulait ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 50. ... a eu de la difficulté à attendre son tour dans un jeu ?   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 51. ... a eu tendance à faire des choses seul/e – a été plutôt solitaire ?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 52. ... lorsque quelqu'un lui a fait mal accidentellement (par exemple en le/la bousculant), il/elle s'est fâché(e) et a commencé une bagarre (une chicane) ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Au cours du <u>dernier mois</u> , à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant concerné par ce projet...	Jamais ou		Quelques		Souvent ou		Non	
	pas vrai		fois ou		très vrai		Applicable	
	un peu vrai							
53. ... lorsqu'il/elle était fâché/e contre quelqu'un, a dit de vilaines choses dans le dos de l'autre personne ?	1	2	3	4	5	6		
54. ... a attaqué physiquement les autres ?	1	2	3	4	5	6		
55. ... a consolé un enfant (ami, frère ou sœur) qui pleurait ou était bouleversé ?	1	2	3	4	5	6	7	
56. ... a pleuré beaucoup ?	1	2	3	4	5	6		
57. ... a causé du vandalisme ?	1	2	3	4	5	6		
58. ... s'est accroché/e aux adultes ou a été trop dépendant/e ?	1	2	3	4	5	6		
59. ... s'est fait crier des noms par les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6		
50. ... a recherché la compagnie des autres enfants ?	1	2	3	4	5	6		
51. ... a eu de la difficulté à rester tranquille pour faire quelque chose pendant plus de quelques instants ?	1	2	3	4	5	6		
52. ... a été nerveux/euse ou très tendu/e ?	1	2	3	4	5	6		
53. ... a frappé, mordu, donné des coups de pied à d'autres enfants ?	1	2	3	4	5	6		
54. ... lorsqu'on lui prenait quelque chose, a réagi de façon agressive ?	1	2	3	4	5	6		
55. ... n'a pas voulu dormir seul/e ?	1	2	3	4	5	6		
56. ... a été inattentif/ve ?	1	2	3	4	5	6		

**Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous que votre enfant concerné par ce projet...**

	<b>Jamais ou pas vrai</b>		<b>Quelques fois ou un peu vrai</b>		<b>Souvent ou très vrai</b>		<b>Non Applicable</b>
57. ... a cherché à prendre contact avec un enfant avec lequel/elle s'est disputé ?	1	2	3	4	5	6	
58. ... a eu de la difficulté à s'amuser ?	1	2	3	4	5	6	
59. ... est venu/e en aide à d'autres enfants (amis, frère ou soeur) qui ne se sentaient pas bien ?	1	2	3	4	5	6	7
70. ... a réagi très mal lorsqu'il/elle était éloigné/e de ses parents ?	1	2	3	4	5	6	
71. ... est capable de détecter si quelqu'un ment ?	1	2	3	4	5	6	
72. ... sourit peu ?	1	2	3	4	5	6	
73. ... est capable de deviner les intentions d'autrui ?	1	2	3	4	5	6	
74. ... perçoit facilement les sentiments d'autrui ?	1	2	3	4	5	6	
75. ... sait comment s'y prendre pour faire rire les autres ?	1	2	3	4	5	6	
76. ... se dit moins bon que les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6	7
77. ... sait comment s'y prendre avec les autres pour les convaincre ?	1	2	3	4	5	6	

APPENDICE M  
QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT DE L'ENFANT VERSION  
ENSEIGNANT



## SECTION 2: LE COMPORTEMENT DE L'ÉLÈVE

Nous aimerions vous poser quelques questions sur la manière dont cet élève s'est senti ou a agi à l'école au cours du dernier mois.

Selon votre connaissance de cet élève, indiquez-nous ce qui, selon vous, décrit le mieux ses comportements. Même si cela peut parfois paraître difficile, il est important de répondre à tous les énoncés. Si le comportement ne s'est jamais manifesté ou si vous êtes incapable d'évaluer ce comportement, répondez *jamais ou pas vrai*.

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence diriez-vous que cet élève ...

	Jamais ou pas vrai		Quelques fois ou un peu vrai		Souvent ou très vrai	
1. ...a tenté d'arrêter une querelle ou une dispute ?	1	2	3	4	5	6
2. ...n'a pu rester en place, a été agité(e) ou hyperactif(ive) ?	1	2	3	4	5	6
3. ...a endommagé ou a brisé ses propres choses ?	1	2	3	4	5	6
4. ...a abandonné facilement ?	1	2	3	4	5	6
5. ...a essayé d'aider quelqu'un qui s'était blessé ?	1	2	3	4	5	6
6. ...a manifesté le désir de communiquer avec un de ses parents pendant qu'il(elle) était à l'école ?	1	2	3	4	5	6
7. ...a été timide en présence d'enfants qu'il/elle ne connaissait pas ?	1	2	3	4	5	6
8. ...a volé des choses ?	1	2	3	4	5	6



9. ...a invité un enfant qui regardait les autres à prendre part à un jeu ?	1	2	3	4	5	6
10. ...a été rebelle ou a refusé d'obéir ?	1	2	3	4	5	6
11. ...a sursauté pour un rien ?	1	2	3	4	5	6
12. ...n'a pas hésité à admettre ses torts afin de mettre fin à une dispute avec un(e) camarade ?	1	2	3	4	5	6
13. ...a semblé malheureux(euse) ou triste ?	1	2	3	4	5	6
14. ...s'est bagarré(e) ?	1	2	3	4	5	6
15. ...a démontré peu d'intérêt pour des activités impliquant d'autres enfants?	1	2	3	4	5	6

Au cours du <u>dernier mois</u> , à quelle fréquence diriez-vous que cet élève ...	Jamais ou pas vrai		Quelques fois ou un peu vrai		Souvent ou très vrai	
16. ...a offert d'aider à nettoyer un gâchis fait par quelqu'un d'autre ?	1	2	3	4	5	6
17. ... a encouragé des enfants à s'en prendre à un autre enfant ?	1	2	3	4	5	6
18. ...a été facilement distrait(e), a eu de la difficulté à poursuivre une activité quelconque ?	1	2	3	4	5	6
19. ...a démontré peu d'intérêt pour des jeux, sorties ou autres activités plaisantes ?	1	2	3	4	5	6
20. ...a fait rire de lui par les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
21. ...lorsqu'il/elle était fâché(e) contre quelqu'un, a essayé d'entraîner d'autres à détester cette personne ?	1	2	3	4	5	6
22. ...a agi sans réfléchir ?	1	2	3	4	5	6
23. ...n'a pas semblé avoir de remords après s'être mal conduit(e) ?	1	2	3	4	5	6
24. ...a préféré jouer seul(e) plutôt qu'avec d'autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
25. ...a été préoccupé(e) par la possibilité de perdre l'un de ses parents ou qu'il puisse arriver quelque chose à un de ses parents ?	1	2	3	4	5	6
26. ...n'a pas été aussi heureux(euse) que les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
27. ...s'est approché(e) facilement d'enfants qu'il/elle ne connaissait pas ?	1	2	3	4	5	6
28. ...a évité la compagnie des autres enfants ?	1	2	3	4	5	6

29. ...a endommagé ou a brisé des choses qui appartenait aux autres ?	1	2	3	4	5	6
30. ...lorsqu'on le/la taquinait, a réagi de façon agressive ?	1	2	3	4	5	6
31. ...a sauté d'une activité à l'autre ?	1	2	3	4	5	6
32. ...a remué sans cesse ?	1	2	3	4	5	6
33. ...s'est absenté de l'école ?	1	2	3	4	5	6
34. ...s'est fait frapper et ou bousculer par les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
35. ...a été incapable de se concentrer, ne pouvait maintenir son attention pour une longue période ?	1	2	3	4	5	6
36. ...a été trop craintif(ive) ou anxieux(se) ?	1	2	3	4	5	6

Au cours du <u>dernier mois</u> , à quelle fréquence diriez-vous que cet élève ...	Jamais ou pas vrai		Quelques fois ou un peu vrai		Souvent ou très vrai	
37. ...a cherché à dominer les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
38. ...a longtemps gardé rancune avec un(e) camarade avec qui il/elle a eu une dispute ?	1	2	3	4	5	6
39. ...a été incapable d'attendre lorsqu'on lui promettait quelque chose ?	1	2	3	4	5	6
40. ...lorsqu'il/elle était fâché(e) contre quelqu'un, est devenu(e) ami(e) avec quelqu'un d'autre pour se venger ?	1	2	3	4	5	6
41. ...n'a pas changé sa conduite après avoir été puni(e) ?	1	2	3	4	5	6
42. ...a pris beaucoup de temps à s'habituer à la présence d'enfants qu'il/elle ne connaissait pas ?	1	2	3	4	5	6
43. ...a interrompu les conversations ou les jeux des autres ?	1	2	3	4	5	6
44. ...a été impulsif(ive), a agi sans réfléchir ?	1	2	3	4	5	6
45. ...a manqué d'énergie, s'est senti(e) fatigué(e) ?	1	2	3	4	5	6
46. ...perçoit facilement les sentiments d'autrui ?	1	2	3	4	5	6
47. ...lorsqu'on le/la contredisait, a réagi de façon agressive ?	1	2	3	4	5	6
48. ...a été inquiet(ète) ?	1	2	3	4	5	6
49. ...a fait peur aux autres afin d'obtenir ce qu'il/elle voulait ?	1	2	3	4	5	6
50. ...a eu de difficulté à attendre son tour dans un jeu ?	1	2	3	4	5	6

51. ...lorsque quelqu'un lui a fait mal accidentellement (par exemple en le/la bousculant), il/elle s'est fâché(e) et a commencé une bagarre (une chicane) ?	1	2	3	4	5	6
52. ...a eu tendance à faire des choses seul(e), a été plutôt solitaire ?	1	2	3	4	5	6
53. ...lorsqu'il/elle était fâché(e) contre quelqu'un, a dit de vilaines choses dans le dos de cette personne ?	1	2	3	4	5	6
54. ...a attaqué physiquement les autres ?	1	2	3	4	5	6
55. ...a consolé un enfant (ami, frère ou sœur) qui pleurait ou était bouleversé ?	1	2	3	4	5	6
56. ...a pleuré beaucoup ?	1	2	3	4	5	6
57. ...a causé du vandalisme ?	1	2	3	4	5	6



Au cours du <u>dernier mois</u> , à quelle fréquence diriez-vous que cet élève ...	Jamais ou pas vrai		Quelques fois ou un peu vrai		Souvent ou très vrai	
58. ...s'est attaché(e) aux adultes ou a été trop dépendant(e) ?	1	2	3	4	5	6
59. ...s'est fait crier des noms par les autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
60. ...a recherché la compagnie des autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
61. ...a eu de la difficulté à rester tranquille pour faire quelque chose plus de quelques instants ?	1	2	3	4	5	6
62. ...a été nerveux(euse) ou très tendu(e) ?	1	2	3	4	5	6
63. ...a frappé, mordu, donné des coups de pied à d'autres enfants ?	1	2	3	4	5	6
64. ...lorsqu'on lui prenait quelque chose, a réagi de façon agressive ?	1	2	3	4	5	6
65. ...a été inattentif(ive) ?	1	2	3	4	5	6
66. ...a cherché à reprendre contact avec un enfant avec lequel il/elle s'est disputé(e) ?	1	2	3	4	5	6
67. ...a eu de la difficulté à s'amuser ?	1	2	3	4	5	6
68. ...est venu(e) en aide à d'autres enfants (amis, frère ou sœur) qui ne se sentaient pas bien ?	1	2	3	4	5	6
69. ...est capable de détecter si quelqu'un ment ?	1	2	3	4	5	6
70. ...sourit peu ?	1	2	3	4	5	6
71. ...est incapable de deviner les intentions d'autrui ?	1	2	3	4	5	6
72. ... a dit des mensonges ou a triché ?	1	2	3	4	5	6
73. ...sait comment s'y prendre pour faire rire les autres ?	1	2	3	4	5	6

- |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 74. ...se dit moins bon que les autres enfants ?                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 75. ...sait comment s'y prendre avec les autres pour les convaincre ? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

## RÉFÉRENCES

## RÉFÉRENCES

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington: APA.
- August, G. J., Bloomquist, M. L., Realmuto, G. M., & Hektner, J. M. (2007). The Early Risers "Skills for Success" program: A targeted intervention for preventing conduct problems and substance abuse in aggressive elementary school children. In P. Tolan, J. Szapocznik & S. Sambrano (Eds.), *Preventing Youth Substance Abuse: Science-Based Programs for Children and Adolescents* (pp. 137-158). Washington: APA.
- August, G. J., Egan, E. A., Realmuto, G. M., & Hektner, J. M. (2003). Four years of the Early Risers early-age-targeted preventive intervention: Effects on aggressive children's peer relations. *Behavior Therapy*, 34(4), 453-470.
- August, G. J., Hektner, J. M., Egan, E. A., Realmuto, G. M., & Bloomquist, M. L. (2002). The Early Risers longitudinal prevention trial: Examination of 3-year outcomes in aggressive children with intent-to-treat and as-intended analyses. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(4S), S27-39.
- August, G. J., Realmuto, G. M., Hektner, J. M., & Bloomquist, M. L. (2001). An integrated components preventive intervention for aggressive elementary school children: The Early Risers program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 614-626.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder : a handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Beauchaine, T. P., Gartner, J., & Hagen, B. (2000). Comorbid depression and heart rate variability as predictors of aggressive and hyperactive symptom responsiveness during inpatient treatment of conduct-disordered, ADHD boys. *Aggressive Behavior*, 26, 425-441.
- Beauchaine, T. P., Webster-Stratton, C., & Reid, J. (2005). Mediators, moderators, and predictors of 1-year outcomes among children treated for early-onset conduct problems: A latent growth curve analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 371-388.
- Beelmann, A., Pfingsten, U., & Lösel, F. (1994). Effects of training social competence in children: A meta-analysis of recent evaluation studies. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23(3), 260-271.
- Bélanger, J., Gosselin, C., Bowen, F., Desbiens, N., & Janosz, M. (2006). L'intimidation et les autres formes de violence à l'école. In L. Massé, N. Desbiens & C. Lanaris (Eds.), *Les troubles du comportement à l'école* (pp. 53-65). Montréal: Gaëtan Morin éditeur.
- Bernat, D. H., August, G. J., Hektner, J. M., & Bloomquist, M. L. (2007). The Early Risers preventive intervention: Testing for six-year outcomes and mediational processes. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 605-617.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford Press.

- Bierman, K. L., Greenberg, M. T., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1996). Social skills training in the Fast Track Program. In R. D. Peters & R. J. McMahon (Eds.), *Preventing childhood disorders, substance abuse, and delinquency* (Vol. 3, pp. 65-89). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Bierman, K. L., Smoot, D. L., & Aumiller, K. (1993). Characteristics of aggressive-rejected aggressive (nonrejected), and rejected (nonaggressive) boys. *Child Development, 64*, 139-151.
- Bierman, K. L., Torres, M. M., & Schofield, H.-L. T. (2010). Developmental factors related to the assessment of social skills. In D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley & P. J. Norton (Eds.), *Practitioner's guide to empirically based measures of social skills* (pp. 119-134). New York: Springer.
- Bjorkqvist, K., Lagerspetz, K. M. J., & Kaukiainen, A. (1992). Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behavior, 18*, 117-127.
- Black, B., & Hazen, N. L. (1990). Social status and patterns of communication in acquainted and unacquainted preschool children. *Developmental Psychology, 26*(3), 379-387.
- Blandon, A. Y., Calkins, S. D., Grimm, K. J., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2010). Testing a developmental cascade model of emotional and social competence and early peer acceptance. *Development and Psychopathology, 22*, 737-748.
- Boisjoli, R., & Vitaro, F. (2005). Quels sont les paramètres qui peuvent influencer l'efficacité des programmes d'entraînement aux habiletés sociales auprès d'enfants agressifs? *Revue de psychoéducation, 34*(2), 331-354.
- Bouchard, C., Coutu, S., & Landry, S. (2012). Le développement de la prosocialité chez l'enfant. In J.-P. Lemelin, M. A. Provost, G. M. Tarabulsy, A. Plamondon & C. Dufresne (Eds.), *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent* (pp. 386-425). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Bowen, F., Desbiens, N., Gendron, M., & Bélanger, J. (2006). L'acquisition et le développement des habiletés sociales. In L. Massé, N. Desbiens & C. Lanaris (Eds.), *Les troubles de comportement à l'école* (pp. 213-227). Montréal: Gaëtan Morin éditeur.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., et al. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology, 39*(2), 222-245.
- Brown, C. H., Wang, W., Kellam, S. G., Muthen, B. O., Petras, H., Toyinbo, P., et al. (2008). Methods for testing theory and evaluating impact in randomized field trials : Intent-to-treat analyses for integrating the perspectives of person, place, and time. *Drug and Alcohol Dependence, 95*, 74-104.
- Caldarella, P., & Merrell, K. (1997). Common dimensions of social skills of children and adolescents: A taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review, 26*(2), 265-279.
- Campbell, Spieker, S., Burchinal, M., Poe, M. D., & National Institute of Child Health and Human Development. (2006). Trajectories of aggression from toddlerhood to



- age 9 predict academic and social functioning through age 12. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 791-800.
- Campbell, J. (1999). Book review: Social Skills Rating System *Journal of Psychoeducational Assessment*, 17(4), 392-397.
- Caprara, G. V., Dodge, K. A., Pastorelli, C., Zelli, A., & Conduct Problems Prevention Research Group. (2006). The effects of marginal deviations on behavioral development. *European Psychologist*, 11(2), 79-89.
- Capuano, F. (2006). Programme d'entraînement aux habiletés sociales au préscolaire (Programme Fluppy). Montréal: Centre de Psycho-éducation du Québec.
- Capuano, F., & Boisjoli, R. (2003). Tâche d'évaluation des habiletés sociales.
- Capuano, F., Poulin, F., Vitaro, F., Verlaan, P., & Vinet, I. (2010). Le programme de prévention Fluppy: Historique, contenu et diffusion au Québec. *Revue de psychoéducation*, 39, 1-26.
- Card, N. A., Stucky, B. D., Sawalani, G. M., & Little, T. D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development*, 79(5), 1185-1129.
- Cavell, T. A., Meehan, B. T., & Fiala, S. E. (2003). Assessing social competence in children and adolescents. In C. R. Reynold & R. W. Kamphaus (Eds.), *Handbook of psychological and educational assessment of children : Personality, behavior, and context* (2nd ed., pp. 433-454). New York: Guilford Press.
- Chambless, D. L., & Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 7-18.
- Coie, J. D., Dodge, K. A., & Kupersmidt, J. B. (1990). Peer group behavior and social status. In S. R. Asher & J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood* (pp. 17-59). Cambridge: Cambridge University Press.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (1999). Initial impact of the Fast Track prevention trial for conduct problems: I. The high-risk sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(5), 631-647.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2002a). Evaluation of the first 3 years of the Fast Track prevention trial with children at high risk for adolescent conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(1), 19-35.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2002b). Predictor variables associated with positive Fast Track outcomes at the end of third grade. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(1), 37-52.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2004). The Fast Track experiment: Translating the developmental model into a prevention design. In J. B. Kupersmidt & K. A. Dodge (Eds.), *Children's Peer Relations: From Development to Intervention* (pp. 181-208). Washington: APA.
- Conduct Problems Prevention Research Group. (2010). The Fast Track Project: Preventing severe conduct problems in school-age youth. In R. C. Murrihy, A. D. Kidman & T. H. Ollendick (Eds.), *Clinical handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 407-433). New York: Springer.
- Conseil supérieur de l'éducation. (2001). *Les élèves en difficulté de comportement à l'école primaire: Comprendre, prévenir, intervenir*.

- Crick, N. R., Casas, J. F., & Mosher, M. (1997). Relational and overt aggression in preschool. *Developmental Psychology*, 33(4), 579-588.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101.
- Dane, A. V., & Schneider, B. H. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention : Are implementation effects out of control ? *Clinical Psychology Review*, 18(1), 23-45.
- de Boo, G. M., & Prins, P. J. M. (2007). Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social-skills training. *Clinical Psychology Review*, 27, 78-97.
- Demaray, M. K., Ruffalo, S. L., Carlson, J., Busse, R. T., Olson, A. E., McManus, S. M., et al. (1995). Social skills assessment : A comparative evaluation of six published rating scales. *School Psychology Review*, 24(4), 648-671.
- Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., et al. (2003). Preschool emotional competence: Pathway to social competence? *Child Development*, 74(1), 238-256.
- Denham, S. A., Caverly, S., Schmidt, M., Blair, K., DeMulder, E., Caal, S., et al. (2002). Preschool understanding of emotions: contributions to classroomanger and aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 901-916.
- Denham, S. A., Mason, T., Caverly, S., Schmidt, M., Hackney, R., Caswell, C., et al. (2001). Preschoolers at play: Co-socialisers of emotional and social competence. *International Journal of Behavioral Development*, 25(4), 290-301.
- Dirks, M. A., Treat, T. A., & Weersing, V. R. (2007). Integrating theoretical, measurement, and intervention models of youth social competence. *Clinical Psychology Review*, 27, 327-347.
- Dodge, K. A. (1980). Social cognition and children's aggressive behavior. *Child Development*, 51, 162-170.
- Dodge, K. A. (2001). The science of youth violence prevention: Progressing from developmental epidemiology to efficacy and effectiveness to public policy. *American Journal of Preventive Medicine*, 20(1S), 63-70.
- Dodge, K. A. (2006). Translational science in action: Hostile attributional style and the development of aggressive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 18(3), 791-814.
- Dodge, K. A., & Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158.
- Dodge, K. A., Lansford, J. E., Salzer Burks, V., Bates, J. E., Pettit, G. S., Fontaine, R., et al. (2003). Peer rejection and social-information-processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. *Child Development*, 74(2), 374-393.
- Dodge, K. A., Murphy, R. R., & Buchsbaum, K. (1984). The assessment of intention-cue detection skills in children: Implications for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 163-173.

- Dodge, K. A., & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39(2), 349-371.
- DuBois, D. L., Felner, R. D., Lockerd, E. M., Parra, G. R., & Lopez, C. (2003). The quadripartite model revisited: Promoting positive mental health in children and adolescents. In M. A. Reinecke, F. M. Dattilio & A. Freeman (Eds.), *Cognitive therapy with children and adolescents: A casebook for clinical practice* (pp. 402-433). New York: Guilford Press.
- Dumas, J. E. (1999). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Bruxelles: De Boeck.
- Dumas, J. E., Prinz, R. J., Phillips Smith, E., & Laughlin, J. (1999). The Early Alliance prevention trial: An integrated set of interventions to promote competence and reduce risk for conduct disorder, substance abuse and school failure. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(1), 37-53.
- Eddy, J. M., Dishion, J. T., & Stoolmiller, M. (1998). The analysis of intervention change in children and families: Methodological and conceptual issues embedded in intervention studies. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 53-69.
- Estell, D. B. (2007). Aggression, social status, and affiliation in kindergarten children: A preliminary study. *Education and Treatment of Children*, 30(2), 53-72.
- Farrell, A. D., Henry, D. B., & Bettencourt, A. (2013). Methodological challenges examining subgroup differences : Examples from Universal School-Based Youth Violence Prevention trials. *Prevention Science*, 14, 121-133.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2nd ed.). Londres: Sage Publications.
- Flanagan, K. S., Bierman, K. L., Kam, C.-M., & CPPRG. (2003). Identifying at-risk children at school entry: The usefulness of multibehavioral problem profiles. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(3), 396-407.
- Fontaine, N., & Vitaro, F. (2006). L'utilisation de pairs prosociaux dans les programmes d'intervention auprès des jeunes en difficulté d'adaptation. *Revue de psychoéducation*, 35(1), 11-42.
- Forness, S. R., Kavale, K. A., Blum, I. M., & Lloyd, J. W. (1997). Mega-analysis of meta-analyses: What works in special education and related services. *Teaching Exceptional Children*, 13(1), 4-9.
- Gansle, K. A. (2005). The effectiveness of school-based anger interventions and programs: A meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 43, 321-341.
- Gardner, F. (2000). Methodological issues in the direct observation of parent-child interaction: Do observational findings reflect the natural behavior of participants? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3(3), 185-198.
- Gouley, K. K., Brotman, L. M., Huang, K.-Y., & Shrout, P. E. (2008). Construct validation of the social competence scale in preschool-age children. *Social Development*, 17(2), 380-398.
- Green, V. A., & Rechis, R. (2006). Children's cooperative and competitive interactions in limited resource situations: A literature review. *Applied Developmental Psychology*, 27, 42-59.



- Gresham, F. M. (1998). Social skills training: Should we raze, remodel, or rebuilt? *Behavioral Disorders*, 24(1), 19-25.
- Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1990). *Social Skills Rating System test manual*. Circle Pines, MN American Guidance Service.
- Gresham, F. M., Elliot, S. N., Cook, C. R., Vance, M. J., & Kettler, R. (2010). Cross-informant agreement for ratings for social skill and problem behavior ratings: An investigation of the Social Skills Improvement System - Rating scales. *Psychological Assessment*, 22(1), 157-166.
- Gresham, F. M., Sugai, G., & Horner, R. H. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional Children*, 67(3), 331-344.
- Haskett, M. E., & Willoughby, M. (2006). Paths to child social adjustment: parenting quality and children's processing of social information. *Child: Care, Health and Development*, 33(1), 67-77.
- Hawley, P. H. (2002). Social dominance and prosocial and coercive strategies of resource control in preschoolers. *International Journal of Behavioral Development*, 26(2), 167-176.
- Hawley, P. H. (2003). Strategies of control, aggression, and morality in preschoolers: An evolutionary perspective. *Journal of Experimental Child Psychology*, 85(2), 213-235.
- Hawley, P. H. (2007). Social dominance in childhood and adolescence: Why social competence and aggression may go hand in hand. In P. H. Hawley, T. D. Little & P. C. Rodkin (Eds.), *Aggression and adaptation: The bright side to bad behavior* (pp. 1-30). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hay, D. F., Payne, A., & Chadwick, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 84-108.
- Hymel, S. (1986). Interpretations of peer behavior: Affective bias in childhood and adolescence. *Child Development*, 57(2), 431-445.
- Institut de la statistique du Québec. (2001). En 2002... J'aurai 5 ans. Questionnaire informatisé rempli par l'interviewer (QIRI), version E4.
- Jones, K., Daley, D., Hutchings, J., Bywater, T., & Eames, C. (2008). Efficacy of the Incredible Years Programme as an early intervention for children with conduct problems and ADHD: long-term follow-up. *Child: Care, Health and Development*, 34(3), 380-390.
- Kavale, K. A., Mathur, S. R., Forness, S. R., Rutherford, R. B., & Quinn, M. M. (1997). Effectiveness of social skills training for students with behavior disorders. *Advances in Learning and Behavioral Disabilities*, 11, 1-26.
- Kazdin, A. E., & Weisz, J. R. (1998). Identifying and developing empirically supported child and adolescent treatments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 19-36.
- Ladd, G. W. (2005). *Children's peer relations and social competence: A century of progress*. New Haven: Yale University Press.
- Ladd, G. W. (2006). Peer rejection, aggressive or withdrawn behavior, and psychological maladjustment from ages 5 to 12: An examination of four predictive models. *Child Development*, 77(4), 822-846.

- Lansford, J. E., Malone, P. S., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2010). Developmental cascades of peer rejection, social information processing biases, and aggression during middle childhood. *Development and Psychopathology*, 22, 593-602.
- Lemerise, E. A., & Arsenio, W. F. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, 71(1), 107-118.
- Lochman, J. E., Barry, T., Powell, N., & Young, L. (2010). Anger and aggression. In D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley & P. J. Norton (Eds.), *Practitioner's guide to empirically based measures of social skills* (pp. 155-165). New York: Springer.
- Lochman, J. E., & Conduct Problems Prevention Research Group. (1995). Screening of child behavior problems for prevention programs at school entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(4), 549-559.
- Lochman, J. E., & Dodge, K. A. (1994). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 366-374.
- Lochman, J. E., Dunn, S. E., & Wagner, E. E. (1997). Anger. In G. G. Bear, K. M. Minke & A. Thomas (Eds.), *Children's needs II: Development, problems and alternatives* (pp. 149-160). Bethesda: National Association of School Psychologists.
- Lochman, J. E., & Salekin, R. T. (2003). Prevention and intervention with aggressive and disruptive children: Next steps in behavioral intervention research. *Behavior Therapy*, 34(4), 413-419.
- Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2004). The Coping Power program for preadolescent aggressive boys and their parents: Outcomes effects at the 1-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(4), 571-578.
- Lochman, J. E., Whidby, J. M., & FitzGerald, D. P. (2000). Cognitive-behavioral assessment and treatment with aggressive children. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (pp. 31-87). New York: Guilford Press.
- Maag, J. W. (2006). Social skills training for students with emotional and behavioral disorders: A review of reviews. *Behavioral Disorders*, 32(1), 5-17.
- Margolin, G., Oliver, P. M., Gordis, E. B., O'Hearn, H. G., Medina, A. M., Ghosh, C. M., et al. (1998). The nuts and bolts of behavioral observation of marital and family interaction. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(4), 195-213.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220.
- McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.
- McMahon, R. J., & Kotler, J. S. (2008). Evidence-based therapies for oppositional behavior in young children. In R. G. Steele, T. D. Elkin & M. C. Roberts (Eds.), *Handbook of evidence-based therapies for children and adolescents: Bridging science and practice* (pp. 221-240). New York: Springer.



- Mize, J., & Ladd, G. W. (1990). A cognitive-social learning approach to social skills training with low-status preschool children. *Developmental Psychology*, 26(3), 388-397.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2006/----) (E. Chaussegros de Léry & G. Paquette, Trans.). In P. Verlaan & M. Déry (Eds.), *Les conduites antisociales des filles* (pp. 79-120). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Moisan, A., Poulin, F., & Capuano, F. (2008). Examen des propriétés psychométriques d'une mesure des habiletés sociales au préscolaire, *Communication affichée et résumé paru dans les actes de colloque du 30e Congrès de la Société Québécoise de Recherche en Psychologie*. Trois-Rivières, Québec.
- Moisan, A., Poulin, F., Capuano, F., & Vitaro, F. (sous presse). Impact de deux interventions visant à améliorer la compétence sociale chez des enfants agressifs à la maternelle. *Revue canadienne des sciences du comportement*.
- Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (1999). Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child Development*, 70(5), 1181-1196.
- Nangle, D. W., Grover, R. L., Holleb, L. J., Cassano, M., & Fales, J. (2010). Defining competence and identifying target skills. In D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley & P. J. Norton (Eds.), *Practical guide to empirically based measures of social skills* (pp. 3-19). New York: Springer.
- Nock, M. K. (2003). Progress review of the psychosocial treatment of child conduct problems. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10(1), 1-28.
- Offord, D. R., & Lipman, E. L. (1996). Problèmes affectifs et comportementaux. In S. Canada (Ed.), *Grandir au Canada: Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (pp. 135-144). Ottawa.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Patterson, G. R., Forgatch, M. S., Yoerger, K. L., & Stoolmiller, M. (1998). Variables that initiate and maintain an early-onset trajectory for juvenile offending. *Development and Psychopathology*, 10(3), 531-547.
- Pellegrini, A. D., & Blatchford, P. (2000). *The child at school: Interactions with peers and teachers*. London: Arnold Publishers.
- Poulin, F., & Boivin, M. (2000). Reactive and proactive aggression: Evidence of a two-factor model. *Psychological Assessment*, 12(2), 115-122.
- Poulin, F., Capuano, F., Vinet, I., Fortin, J., & Tambosso, D. (2009). Guide d'animation "Volet amis ciblé" (Programme Fluppy préscolaire). Montréal: Centre de Psychoéducation du Québec.
- Poulin, F., Capuano, F., Vitaro, F., & Verlaan, P. (2006). La prévention des problèmes de comportement chez les filles en début de scolarisation. In P. Verlaan & M. Déry (Eds.), *Les conduites antisociales des filles: Comprendre pour mieux agir*. (pp. 235-256). Ste-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Poulin, F., Capuano, F., Vitaro, F., Verlaan, P., Brodeur, M., & Giroux, J. (2013). Large-scale dissemination of an evidence-based prevention program for at-risk kindergartners. In M. Boivin & K. L. Bierman (Eds.), *Promoting School*

- Readiness: The Implications of Developmental Research for Practice and Policy.* New York: Guilford Press.
- Poulin, F., Capuano, F., Vitaro, F., Verlaan, P., Brodeur, M., Giroux, J., et al. (2010). Le programme de prévention Fluppy: Modèle théorique sous-jacent et implantation du devis d'évaluation en milieu de pratique. *Revue de Psychoéducation*, 39, 55-77.
- Poulin, F., Moisan, A., & Cantin, S. (2011). L'utilisation de mesures indirectes et directes du comportement dans l'évaluation des interventions ciblant les enfants agressifs. *Mesure et Évaluation en Éducation*, 34(1), 1-23.
- Prinz, R. J., Blechman, E. A., & Dumas, J. E. (1994). An evaluation of peer coping-skills training for childhood aggression. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23(2), 193-203.
- Pursell, G. R., Laursen, B., Rubin, K. H., Booth-LaForce, C., & Rose-Krasnor, L. (2008). Gender differences in patterns of association between prosocial behavior, personality, and externalizing problems. *Journal of Research in Personality*, 42, 472-481.
- Quinn, M. M., Kavale, K. A., Mathur, S. R., Rutherford, R. B., & Forness, S. R. (1999). A meta-analysis of social skills interventions for students with emotional or behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 7, 54-64.
- Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: A theoretical review. *Social Development*, 6(1), 111-135.
- Rothman, A. J. (2013). Exploring connections between moderators and mediators : Commentary on subgroup analyses in intervention research. *Prevention Science*, 14, 189-192.
- Rubin, K. H., Bream, L. A., & Rose-Krasnor, L. (1991). Social problem solving and aggression in childhood. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 219-248). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rubin, K. H., Moller, L., & Emptage, A. (1987). The Preschool Behaviour Questionnaire: A useful index of behaviour problems in elementary school-age children? *Canadian Journal of Behavioural Sciences*, 19(1), 86-100.
- Rudolph, K. D., & Clark, A. G. (2001). Conceptions of relationships in children with depressive and aggressive symptoms: Social-cognitive distortion or reality? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(1), 41-56.
- Saarni, C. (1999). *The Development of emotional competence*. New York: Guilford Press.
- Sallquist, J. V., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Reiser, M., Hofer, C., Zhou, Q., et al. (2009). Positive and negative emotionality: Trajectories across six years and relations with social competence. *Emotion*, 9(1), 15-28.
- Saudino, K. J., Ronald, A., & Plomin, R. (2005). The etiology of behavior problems in 7-year-old twins: Substantial genetic influence and negligible shared environmental influence for parent ratings and ratings by same and different teachers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(1), 113-130.
- Shure, M. B., & Spivack, G. (1982). Interpersonal problem-solving in young children: A cognitive approach to prevention. *American Journal of Community Psychology*, 10(3), 341-356.



- Snyder, J., Cramer, A., Afank, J., & Patterson, G. R. (2006). The contributions of ineffective discipline and parental hostile attributions of child misbehavior to the development of conduct problems at home and school. *Developmental Psychology*, 41(1), 30-41.
- Snyder, J., Schrepferman, L., Oeser, J., Patterson, G., Stoolmiller, M., Johnson, K., et al. (2005). Deviancy training and association with deviant peers in young children: Occurrence and contribution to early-onset conduct problems. *Development and Psychopathology*, 17, 397-413.
- Spivack, G., & Shure, M. B. (1989). Interpersonal Cognitive Problem Solving (ICPS): A competence-building primary prevention program. *Prevention in Human Services*, 6(2), 151-178.
- Stage, S. A., & Quiroz, D. R. (1997). A meta-analysis of interventions to decrease disruptive classroom behavior in public education settings. *School Psychology Review*, 26(3).
- Stoolmiller, M., Eddy, J. M., & Reid, J. B. (2000). Detecting and describing preventive intervention effects in a universal school-based randomized trial targeting delinquent and violent behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 296-306.
- Suess, G. J., Grossmann, K. E., & Sroufe, L. A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International Journal of Behavioral Development*, 15(1), 43-65.
- Swindells, D., & Stagnitti, K. (2006). Pretend play and parents' view of social competence: The construct validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53, 314-324.
- Tremblay, R. E. (1991). Aggression, prosocial behavior, and gender: Three magic words but no magic wand. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 71-78). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tremblay, R. E. (2008). *Prévenir la violence dès la petite enfance*. Paris: Odile Jacob.
- Tremblay, R. E., Boulerice, B., Harden, P. W., McDuff, P., Pélusé, D., Pihl, R. O., et al. (1996). Les enfants du Canada deviennent-ils plus agressifs à l'approche de l'adolescence? In S. Canada (Ed.), *Grandir au Canada: Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (pp. 145-157). Ottawa.
- Tremblay, R. E., Vitaro, F., Bertrand, L., LeBlanc, M., Beauchesne, H., H., B., et al. (1992). Parent and child training to prevent early onset of delinquency: The Montréal longitudinal-experimental study. In J. McCord & R. E. Tremblay (Eds.), *Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence* (pp. 117-138). New York: Guilford Press.
- Verlaan, P., & Déry, M. (2006). Introduction. In P. Verlaan & M. Déry (Eds.), *Les conduites antisociales des filles* (pp. 3-5). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Vitaro, F. (2001). Évaluation des programmes de prévention: Principes et procédures. In F. Vitaro & C. Gagnon (Eds.), *Prévention et problèmes d'adaptation chez les*

- enfants et les adolescents, Tome I* (pp. 67-100). Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Vitaro, F., & Brendgen, M. (2005). Proactive and reactive aggression: A developmental perspective. In R. E. Tremblay, W. W. Hartup & J. Archer (Eds.), *Developmental origins of aggression* (pp. 178-201). New York: Guilford Press.
- Vitaro, F., & Cantin, S. (2012). Relations d'amitié et développement psychosocial des enfants et des adolescents : pour le meilleur et pour le pire. In J.-P. Lemelin, M. A. Provost, G. M. Tarabulsy, A. Plamondon & C. Dufresne (Eds.), *Développement social et émotionnel chez l'enfant et l'adolescent* (pp. 356-384). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Vitaro, F., Dobkin, P. L., Gagnon, C., & LeBlanc, M. (1994). *Les problèmes d'adaptation psychosociale chez l'enfant et l'adolescent: Prévalence, déterminants et prévention*. Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97.
- Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(1), 93-109.
- Webster-Stratton, C., & Lindsay, D. W. (1999). Social competence and conduct problems in young children: Issues in assessment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 28(1), 25-43.
- Webster-Stratton, C., Reid, J., & Hammond, M. (2001). Social skills and problem-solving training for children with early-onset conduct problems: Who benefits? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(7), 943-952.
- Webster-Stratton, C., Reid, J., & Stoolmiller, M. (2008). Preventing conduct problems and improving school readiness: evaluation of the Incredible Years teacher and child training programs in high-risk schools. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 471-488.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2010). The Incredible Years Program for children from infancy to pre-adolescence: Prevention and treatment of behavior problems. In R. C. Murrihy, A. D. Kidman & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of assessing and treating conduct problems in youth* (pp. 117-138). New York: Springer.
- Webster-Stratton, C., & Taylor, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 years). *Prevention Science*, 2(3), 165-192.
- Yoon, J., Hugues, J., Gaur, A., & Thompson, B. (1999). Social cognition in aggressive children: A metaanalytic review. *Cognitive and Behavioral Practice*, 6, 320-331.